

Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für die Stadt Schwabach

Dipl.-Soz.Päd. (FH) Michael John

Dipl.-Pol. (Univ.) Daniela Lamprecht

BASIS-Institut
für soziale Planung, Beratung
und Gestaltung GmbH
Franz-Ludwig-Str. 7a
96047 Bamberg

Tel.: 0951/98633-0

Fax: 0951/98633-90

E-Mail: INFO@BASIS-INSTITUT.DE

Diesem Konzept wurde vom Stadtrat der Stadt Schwabach
am 31.11.2012 einmütig zugestimmt.

Inhaltsverzeichnis

1	Grußwort des Oberbürgermeisters	5
1.1	Die demographische Entwicklung – eine Herausforderung für uns alle.....	6
1.2	Ausgangslage und Leitbild	8
1.3	Aufbau des Berichtsbandes.....	9
2	Vorgehensweise	10
2.1	Steuerung und Diskurs.....	10
2.2	Methoden	11
3	Orts- und Entwicklungsplanung	12
3.1	Infrastruktur und Mobilität	12
3.2	Berücksichtigung bei und Beteiligung an Planungsprozessen.....	18
3.3	Beurteilung der Situation, Ziele und Maßnahmenempfehlungen	20
3.3.1	Beurteilung der Situation.....	20
3.3.2	Ziele	21
3.3.3	Handlungsempfehlungen.....	22
4	Wohnen im Alter	24
4.1	Wohnsituation der älteren Generation.....	24
4.2	Wohnmodelle in der Stadt Schwabach.....	30
4.3	Hilfen zur selbstbestimmten Haushalts- und Lebensführung	32
4.4	Beurteilung der Situation, Ziele und Maßnahmenempfehlungen	36
4.4.1	Beurteilung der Situation.....	36
4.4.2	Ziele	36
4.4.3	Handlungsempfehlungen.....	37
5	Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention	39
5.1	Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung, Bildung.....	39
5.2	Sport-, Bewegungs- und Präventionsangebote	44
5.3	Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren	46
5.4	Formen der Interessensvertretung und Beteiligung.....	48
5.5	Information, Beratung und Netzwerkarbeit.....	49
5.6	Materielle Lage der älteren Generation in Schwabach.....	49
5.7	Beurteilung der Situation, Ziele und Maßnahmenempfehlungen	50
5.7.1	Ziele	52
5.7.2	Handlungsempfehlungen.....	54
6	Pflege und Betreuung	56
6.1	Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit.....	56
6.1.1	Aktuelle Bedarfssituation.....	56
6.1.2	Prognose des Pflege- und Betreuungsbedarfs.....	58



6.2	Pflege- und Betreuungsformen.....	62
6.2.1	Häusliche Pflege und Betreuung.....	62
6.2.2	Ambulante Pflege und Betreuung.....	65
6.2.3	Teilstationäre Pflege und Betreuung.....	69
6.2.4	Vollstationäre Pflege und Betreuung.....	70
6.3	Beurteilung der Situation, Ziele und Handlungsempfehlungen.....	76
6.3.1	Beurteilung der Situation.....	76
6.3.2	Ziele.....	78
6.3.3	Handlungsempfehlungen.....	79
7	Angebote für besondere Zielgruppen.....	84
7.1	Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter.....	84
7.2	Versorgung älterer Menschen mit Behinderung.....	85
7.3	Versorgung älterer Menschen mit Migrationshintergrund.....	87
7.4	Beurteilung der Situation, Ziele und Handlungsempfehlungen.....	88
7.4.1	Beurteilung der Situation.....	88
7.4.2	Ziele.....	89
7.4.3	Handlungsempfehlungen.....	90
8	Palliativ- und Hospizversorgung.....	92
8.1	Palliativversorgung.....	92
8.2	Hospizversorgung.....	92
8.3	Beurteilung der Situation, Ziele und Handlungsempfehlungen.....	93
8.3.1	Beurteilung der Situation.....	93
8.3.2	Ziele.....	93
8.3.3	Handlungsempfehlungen.....	94
9	Zusammenfassung und Ausblick.....	95
9.1	Zusammenfassung.....	95
9.2	Weiterentwicklung der Planung - Überprüfung der Umsetzung - Monitoring.....	96
9.3	Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts.....	96
10	Feststellung des Pflegebedarfs.....	98
11	Anhang: Maßnahmenvorschläge im Überblick.....	101
12	Abbildungsverzeichnis.....	112
13	Indikatoren zum Monitoring.....	113
14	Potentielle Treffpunkte für Senioren.....	115
15	Zeitlicher Ablauf der Planung.....	118
16	Mitwirkende.....	120

1 Grußwort des Oberbürgermeisters

Derzeit sind 28 Prozent der Schwabacher Bevölkerung über 60 Jahre alt. Im Jahr 2030 werden es bereits ca. 36 Prozent sein. Eine zukunftsorientierte Entwicklung unserer Stadt muss sich also auf eine andere Bevölkerungszusammensetzung mit veränderten Bedürfnissen einstellen. Immer mehr Menschen erreichen bei guter Gesundheit ein hohes oder sogar sehr hohes Lebensalter. Dies ist zwar eine positive Zukunftsaussicht, aber es wirft auch Fragen auf:

- Wie kann für die sehr viel größere Gruppe der älteren Generation eine gute Lebensqualität erhalten bleiben?
- Wie kann die immer größer werdende Gruppe der älteren Generation an der Gesellschaft möglichst aktiv teilhaben?
- Wie kann die Leitlinie "ambulant vor stationär" in unserer Stadt konkret umgesetzt werden?
- Wie kann der gewünschte Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung möglichst lange aufrechterhalten werden?
- Welche neuen Modelle für das Leben und Wohnen im Alter können etabliert werden?
- In welcher Form sollen Weiterentwicklungen für die ältere Generation angegangen werden?

Diese und weitere Fragen soll das Seniorenpolitische Gesamtkonzept beantworten. Von September 2009 bis September 2012 wurde unter Federführung unserer städtischen Seniorenarbeit zusammen mit dem BASIS-Institut Bamberg ein Konzept erarbeitet, das sich mit den Handlungsfeldern Orts- und Entwicklungsplanung, Wohnen im Alter, Gesellschaftliche Teilhabe, Bürgerschaftliches Engagement, Information und Beratung, Pflege und Betreuung, Angebote für besondere Zielgruppen sowie Palliativ- und Hospizversorgung auseinandersetzt.

Durch eine Befragung der Generation 55+ im Frühjahr 2010, Arbeitsgruppen zu den verschiedenen Themenfeldern, zwei Seniorenpolitische Foren sowie die Unterstützung eines Expertengremiums mit Vertreterinnen und Vertretern von Wohlfahrtsverbänden, Vereinen, Einrichtungen und Ämtern, wie auch dem Seniorenrat der Stadt Schwabach, und einer Steuerungsgruppe, ist es gelungen, ein zukunftsweisendes Konzept mit zahlreichen Handlungsvorschlägen zu entwickeln. Es ist eine gute Grundlage für nun anstehende Umsetzungsschritte.

Ich bedanke mich bei allen Aktiven und Mitwirkenden, seien es Hauptamtliche oder Ehrenamtliche, für die Unterstützung und die gute Zusammenarbeit und freue mich auf ein gemeinsames lebensfrohes "Älter werden in Schwabach".

Ihr



Matthias Thürauf
Oberbürgermeister

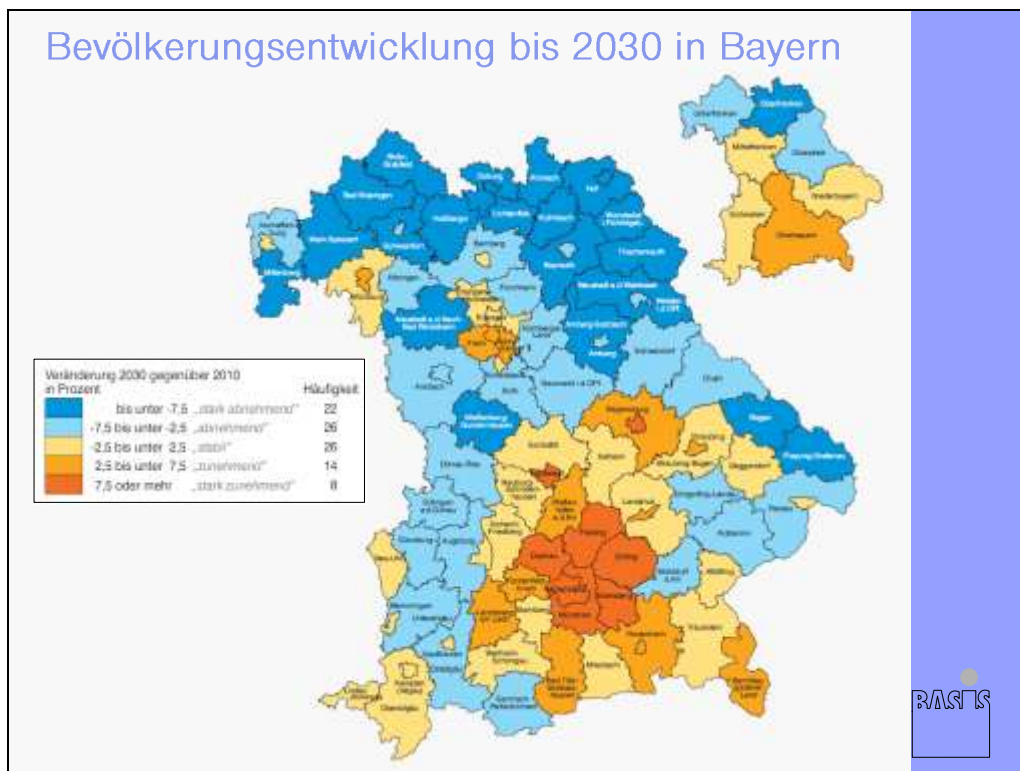
-

1.1 Die demographische Entwicklung – eine Herausforderung für uns alle

Der demographische Wandel beschreibt das Zusammentreffen zweier Phänomene: eine stark gestiegene Lebenserwartung und niedrige, unter dem Selbsterhaltungsniveau liegende Geburtenraten, wie sie in Deutschland seit Ende der 1960er Jahre konstant vorherrschen. In der Folge altert unsere Gesellschaft, da mehr Menschen ein sehr hohes Alter erreichen und weniger junge Menschen nachkommen. Zudem schrumpft unsere Bevölkerung, weil weniger Kinder zur Welt kommen als Menschen sterben.

Durch die hohen Zuwanderungen aus dem Ausland und den neuen Bundesländern hat man die Auswirkungen dieser Entwicklung in Bayern erst mit Verspätung zu spüren bekommen. Doch Stück für Stück müssen auch in bayerischen Städten und Landkreisen immer mehr Pflegebedürftige versorgt und vereinzelt Kindergartengruppen geschlossen werden.

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung bis 2030 in Bayern



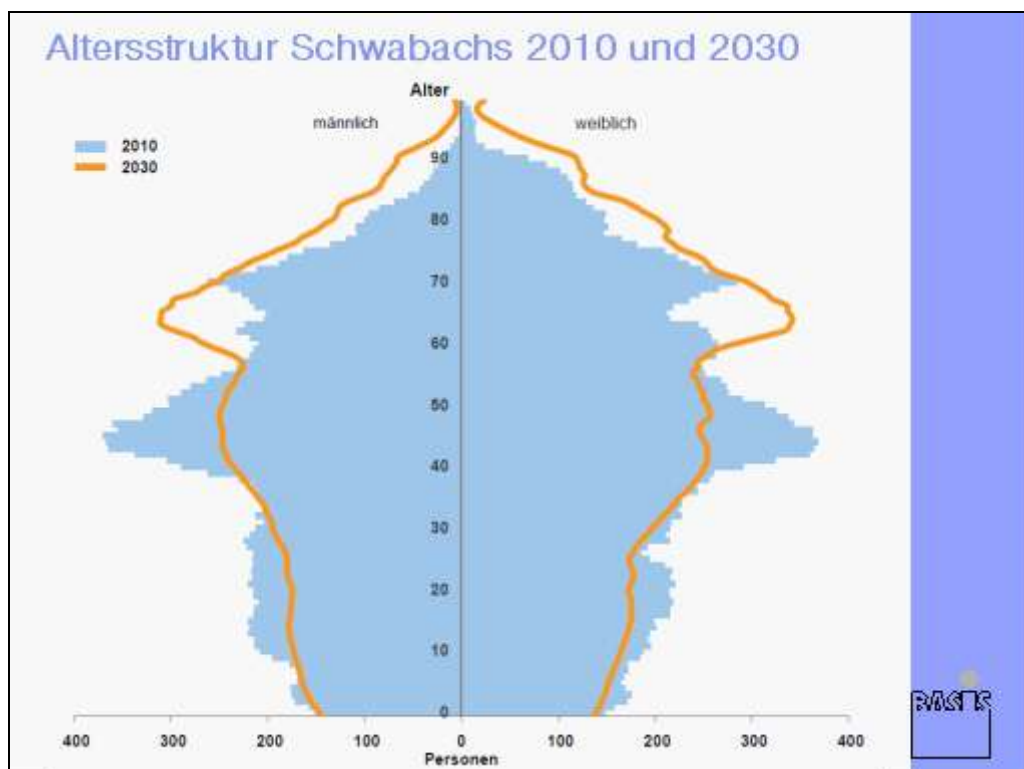
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2011): Regionalisierte Bevölkerungsvorausrechnung für Bayern bis 2030. Demografisches Profil für die Kreisfreie Stadt Schwabach, S. 4.

Ab dem Jahr 2030, wenn die 1955 bis 1965 geborenen Baby-Boomer in den Ruhestand gehen, werden sich die Verhältnisse von älterer Generation zu erwerbsfähiger und jüngerer Generation sehr stark verändern – mit entsprechenden Auswirkungen auf die Gesellschaft und dabei insbesondere auf den Arbeitsmarkt sowie die Altenhilfe.

In der Stadt Schwabach mit ihren aktuell rund 38.800 Einwohnern stellt sich die Entwicklung wie folgt dar:

Bis 2030 wird die Stadt nach aktuellen Prognosen¹ 2,3 Prozent ihrer Bevölkerung bzw. 800 Einwohner verlieren. Damit hält sich ihr Bevölkerungsverlust im Vergleich zu anderen Landkreisen und Städten Nordbayerns (bis zu -20,2% im Landkreis Wunsiedel) zwar in Grenzen, dennoch verschiebt sich auch in Schwabach wie überall das Gewicht der Generationen drastisch: Momentan stehen eine etwa gleich große jüngere und ältere Generation (7.500 unter 20-Jährige und 8.100 65-Jährige und Ältere) einer eineinhalb mal so großen erwerbsfähigen Generation (über 23.200 Personen) gegenüber. 2030 misst die jüngere Generation jedoch fast 1.000 Kinder und Jugendliche weniger, die ältere dagegen über 2.500 Senioren mehr als heute. Gleichzeitig reduziert sich die Zahl der 20- bis unter 65-Jährigen um fast 2.500 Personen. Diese Entwicklung ist kurz- oder mittelfristig nicht mehr umkehrbar, da die Kinder und Jugendlichen, die 2030 junge Erwachsene sein werden, bereits geboren wurden. Sie sind auch die Eltern von morgen, die allein aufgrund ihrer eigenen geringen Anzahl mit sehr hoher Sicherheit nur eine entsprechend geringe Anzahl an Kindern bekommen werden. Die prognostizierten Verschiebungen in der Altersstruktur der Stadt Schwabach bis 2030, die in Abbildung 2 nachvollzogen werden können, werden daher mit großer Sicherheit auch in dieser Form eintreten.

Abbildung 2: Altersstruktur Schwabachs 2010 und 2030



Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2011): Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2030. Demografisches Profil für die Kreisfreie Stadt Schwabach, S. 6.

¹ Vgl. z.B. Bayerisches Landesamt für Statistik: Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030. Demografisches Profil für den Freistaat Bayern. München Online verfügbar: <https://www.statistik.bayern.de/statistik/byrbz/09.pdf> Zugriff am 22.08.2012 oder auch Bayerisches Landesamt für Statistik (2011): Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung bis 2030. Demografisches Profil für die kreisfreie Stadt Schwabach München Online verfügbar: <https://www.statistik.bayern.de/statistik/kreise/09565.pdf> Zugriff am 22.08.2012

Da sich die demographische Entwicklung ähnlich einem behäbigen Tiefseedampfer nur langsam auf grundlegende Kursänderungen einstellt, können allerdings auch die Auswirkungen bis in die Mitte des 21. Jahrhunderts nur sehr eingeschränkt durch politische und gesellschaftliche Maßnahmen wie neue Anreizsysteme und Kinderbetreuungsmöglichkeiten abgefedert werden. Wir steuern somit auf eine Gesellschaft zu, in der – grob geschätzt – nur noch drei Viertel so viele Kinder und Jugendliche leben wie heute und jeder dritte Erwachsene über 60 Jahre alt ist. Um den damit einhergehenden Herausforderungen in allen Lebensbereichen umfassend zu begegnen, legen deutschlandweit Städte, Landkreise und Kommunen Demographiekonzepte auf. In Bayern setzt man auch auf die Entwicklung und Umsetzung Seniorenpolitischer Gesamtkonzepte, die sowohl auf den Hilfe- und Unterstützungsbedarf einer größer werdenden Zahl älterer Menschen eingehen als auch vor allem auf deren Potentiale und Ressourcen. Denn eine sinnvolle und zukunftsfähige seniorenpolitische Planung muss berücksichtigen, dass die um zwei Drittel kleineren und deutlich mobileren Kindergenerationen nicht mehr im selben Ausmaß in der Lage sein werden, ihre Eltern finanziell bzw. durch persönliche Betreuung abzusichern, wie dies bis heute der Fall war. Wir alle sind daher gefordert, sowohl unsere Zukunft als auch die unserer Eltern und Kinder so zu gestalten, dass der demographische Wandel keinen Verlust, sondern einen Gewinn an Lebensqualität bedeutet.

1.2 Ausgangslage und Leitbild

Im Juni 2009 beschloss der Stadtrat der Stadt Schwabach, unter Federführung der Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit im Amt für Jugend und Soziales ein Seniorenpolitisches Gesamtkonzept zu erstellen. Grundlage für diesen Beschluss ist Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG), das vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden Zunahme der Zahl älterer Menschen nicht nur die reine Bedarfsermittlung im pflegerischen Bereich vorsieht, sondern auch die Planung und Weiterentwicklung umfassender Versorgungs- und Teilhabestrukturen umfasst. Der Pflegebedarfsplan im Sinne des Gesetzes zur Ausführung des Elften Buchs Sozialgesetzbuch Soziale Pflegeversicherung (AGPfleVG) mit seiner neuen Zielsetzung eines an den Präferenzen der Bevölkerung ausgerichteten Angebotsmixes ist somit ein zentraler Bestandteil des Seniorenpolitischen Konzepts und zeichnet sich durch eine höhere Komplexität und Einbindung in dieses umfassende soziale Planungsprojekt aus². Mit der sozialwissenschaftlichen Begleitung und Durchführung einzelner Projektschritte wie der Erstellung des Pflegebedarfsplan und der Befragung der Generation 55+ wurde das BASIS-Institut für soziale Planung, Beratung und Gestaltung GmbH beauftragt.

Als Orientierungsrahmen für die Ausarbeitung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts dienen die Leitlinien für die Seniorenarbeit und Seniorenpolitik in Schwabach, die im November 2010 vom Stadtrat verabschiedet wurden:

- Die Unterschiedlichkeit älterer Menschen in der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, in den Lebensbedingungen und Lebensstilen, aber auch im sozialen Engagement, bedingen differenzierte seniorenpolitische Lösungen.

² Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (2009): Kommunale Seniorenpolitik, S. 20/21.

- Vorhandene Potenziale des Alters werden als positiv gesehen. Sie erlauben und erfordern eine Stärkung der Eigeninitiative und damit der Selbstverantwortung, Selbsthilfe sowie der Prävention.
- Individualität und größtmögliche Selbstbestimmung in jeder Lebenssituation werden bedarfs- und bedürfnisgerecht gefördert.
- Eine seniorengerechte, bürgernahe sowie ganzheitliche Versorgungs- und Infrastruktur wird für die gesamte Stadt, aber auch stadtteilbezogen gesichert bzw. weiter entwickelt.
- Alle älteren Menschen und ihre Angehörigen haben unabhängig von sozialer, religiöser oder ethnischer Herkunft die gleichen Chancen, Beratung, Hilfe und Angebote in Anspruch zu nehmen.
- Aktive Teilhabe, Mitgestaltung und Mitentscheidung älterer Menschen am Gemeinwesen wird ermöglicht und unterstützt.
- Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren wird gefördert, ebenso der Austausch zwischen den Generationen.
- Die Koordination, Zusammenarbeit und Vernetzung von Trägern, Akteuren, Maßnahmen und Projekten in der Seniorenarbeit wird von allen Beteiligten, Haupt- wie Ehrenamtlichen, aktiv gestaltet.
- Die Wahrnehmung und Beachtung der Belange älterer Menschen wird in Politik und Verwaltung als eine Querschnittsaufgabe verstanden.

1.3 Aufbau des Berichtsbandes

Das Ergebnis des gesamten Planungsprozesses liegt nun in Form eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für die Stadt Schwabach vor und umfasst Situationsbeschreibungen, Zielformulierungen und Maßnahmenvorschläge für die Themenbereiche ‚Orts- und Entwicklungsplanung‘, ‚Wohnen im Alter‘, ‚Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement‘, ‚Pflege und Betreuung‘, ‚Angebote für besondere Zielgruppen‘, ‚Palliativ- und Hospizversorgung‘ sowie ‚Information, Beratung und Netzwerkarbeit‘ (**Kapitel 3 bis 9**). Nach einer Zusammenfassung und einem Ausblick in **Kapitel 10** findet sich im Anhang ein Überblick über die Maßnahmenvorschläge aus allen Bereichen sowie eine Liste guter Praxisbeispiele, die bei der Maßnahmenumsetzung hilfreich sein können. Zunächst wird in **Kapitel 2** jedoch detailliert auf die Vorgehensweise bei der Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts eingegangen.

2 Vorgehensweise

Im Jahr 2009 wurde das BASIS-Institut für soziale Planung, Beratung und Gestaltung GmbH mit der Begleitung der Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts beauftragt. Grundlage für diesen Beschluss ist Art. 69 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG), das vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden Zunahme der Zahl älterer Menschen nicht nur die reine Bedarfsermittlung im pflegerischen Bereich vorsieht, sondern auch die Planung und Weiterentwicklung umfassender Versorgungs- und Teilhabestrukturen umfasst.

Der Pflegebedarfsplan im Sinne des Gesetzes zur Ausführung des Elften Buchs Sozialgesetzbuch Soziale Pflegeversicherung (AGPflegeVG) mit seiner neuen Zielsetzung eines an den Präferenzen der Bevölkerung ausgerichteten Angebotsmixes ist ein zentraler Bestandteil des Seniorenpolitischen Konzepts und zeichnet sich durch eine höhere Komplexität und Einbindung in dieses umfassende soziale Planungsprojekt aus³.

2.1 Steuerung und Diskurs

Die Erstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für die Stadt Schwabach fußt auf einem beteiligungsorientierten Prozess, in den sowohl Fachleute als auch Bürger intensiv eingebunden waren. Allen, die an der Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes mitgewirkt haben sei herzlich für die engagierte Arbeit und Diskussion gedankt. Eine Liste der Mitwirkenden findet sich im Anhang auf Seite 120.

Die zentrale Steuerung des Prozesses lag bei der Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit im Amt für Jugend und Soziales bei Frau Steinhauser. Diese koordiniert und moderierte auch ein Expertengremium und eine Steuerungsgruppe, die die Planung begleiteten.

Um den Planungsprozess und die erarbeiteten Maßnahmen in die Fachöffentlichkeit zu tragen und eine breite Beteiligung zu ermöglichen, finden seit 2010 Seniorenpolitische Foren statt. So trafen sich am 07.05.2010 Vertreterinnen und Vertreter von Freien Trägern, Seniorenrat, Kirchen, Stadtrat und Verwaltung, um die Ergebnisse der Befragung der Generation 55+ kennen zu lernen und zu diskutieren, zu einem ersten und am 11.07.2012 zu einem zweiten Seniorenpolitischen Forum, um sich über die Planungsergebnisse informieren zu lassen und diese zu diskutieren. In drei Arbeitsgruppen wurde ‚Wohnen und Leben im Alter‘, ‚Betreuung, Unterstützung und Pflege‘ sowie ‚Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention‘ diskutiert und Richtungstendenzen für die weitere Planung vorgegeben. Im Detail ist der zeitliche Ablauf der Planung ab Seite 118 dokumentiert.

³ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (2009): Kommunale Seniorenpolitik, S. 20/21.

2.2 Methoden

Um die Situation der älteren Generation in Schwabach umfassend abbilden zu können, wurden verschiedene Erhebungen der Bestands- und Bedarfslage in seniorenpolitisch relevanten Bereichen durchgeführt:

- Experteninterviews, um einen Überblick und fachliche Einschätzungen zur seniorenpolitischen Situation zu gewinnen
- eine Stichproben-Befragung von insgesamt 4.750 Bürgerinnen und Bürgern als Repräsentanten der Generation 55+ in Schwabach (Rücklauf: 1.928 entspricht einer Beteiligung von 40,6 Prozent)
- eine Altenhilfe-Bestandserhebung bei insgesamt sieben stationären Einrichtungen und neun in Schwabach arbeitenden ambulanten Diensten
- die Aufbereitung der Ergebnisse bestehender Bevölkerungsvorausberechnungen
- zwei Seniorenpolitische Foren
- drei Arbeitsgruppen mit mindestens vier Sitzungen zu den Themen ‚Wohnen und Leben im Alter‘, ‚Betreuung, Unterstützung und Pflege‘ sowie ‚Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention‘
- Durchführung einer Exkursion zu alternativen Wohnmodellen für die ältere Generation in Nürnberg

3 Orts- und Entwicklungsplanung

Ein wichtiges seniorenpolitisches Handlungsfeld ist die Orts- und Entwicklungsplanung. Eine integrierte, an sozialen Bedürfnissen ausgerichtete Infrastruktur hat nicht nur entscheidenden Einfluss darauf, ob Ältere weiterhin zu Hause wohnen, sich versorgen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Sie kommt beispielsweise auch Familien mit Kindern zu Gute und trägt zur Attraktivitätssteigerung und Belebung des Stadtkerns bei. Nachfolgend wird daher auf die Situation der Stadt Schwabach im Hinblick auf die eng zusammenhängenden Aspekte der Nahversorgungs- und Verkehrsinfrastruktur näher eingegangen. Zudem wird ein Blick darauf geworfen, ob und inwieweit die Bedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft in lokalen Planungsprozessen Berücksichtigung finden.

3.1 Infrastruktur und Mobilität

Grundlage eines selbstbestimmten Wohnens ist eine **gute Versorgungssituation** im Wohnquartier. Die Befragung der älteren Generation ermittelte eine relativ hohe Zufriedenheit mit der Versorgungssituation in den Schwabacher Wohnquartieren. Insgesamt ist man in Schwabach zu 85 Prozent mit der Infrastruktur im Bereich des täglichen Bedarfs und der medizinischen Versorgung zufrieden (vgl. Tabelle 1). Am stärksten trifft dies für die 55- bis unter 65-Jährigen zu, die meisten Unzufriedenen finden sich unter den wohl bereits stärker eingeschränkten 75- bis unter 85-Jährigen. Frauen sind leicht unzufriedener als Männer, was gerade in der älteren Generation wahrscheinlich auf ihre Rolle im Haushalt zurückgeht (Einkaufen, Besorgungen machen etc.).

Tabelle 1: Zufriedenheit mit der Infrastruktur in Schwabach

	Zufriedenheit Infrastruktur	
	Datenbasis	Anteil Zufriedener
Alter		
55 bis unter 65	635	86,3%
65 bis unter 75	630	85,9%
75 bis unter 85	306	79,8%
85 und älter	125	84,5%
Gesamt	1696	84,8%
Geschlecht		
männlich	756	86,9%
weiblich	939	83,2%
Gesamt	1696	84,8%

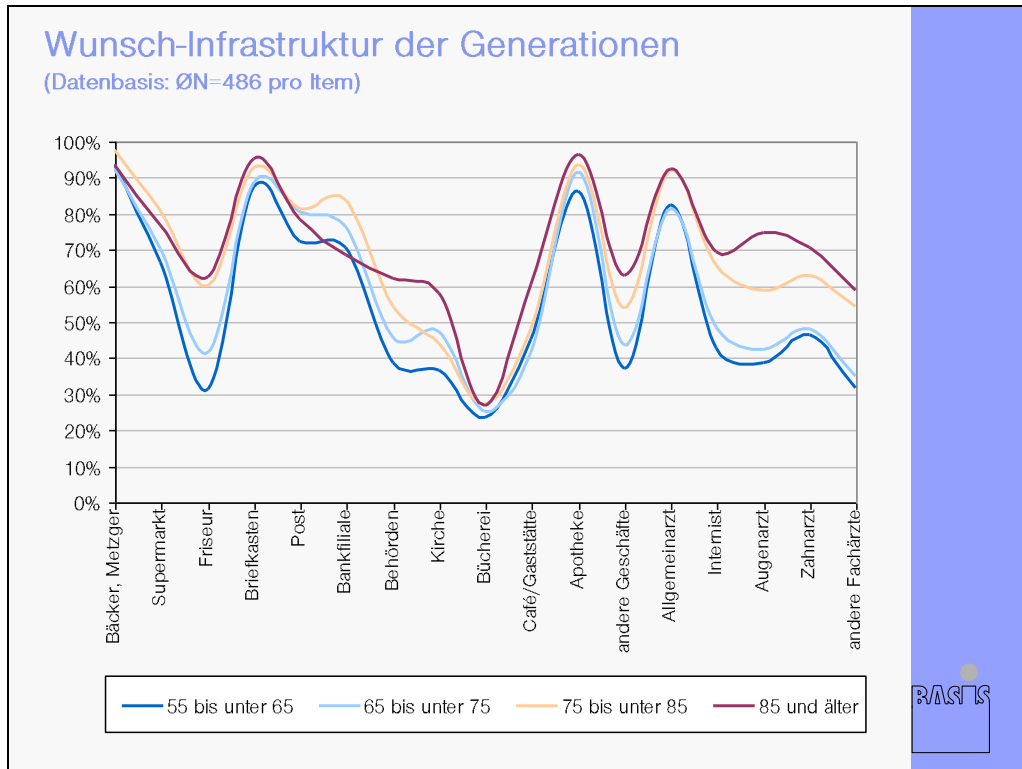
Zelleinträge: Gesamtfallzahlen und Anteilswerte (Zeilenprozente), Datenquelle: Befragung der Generation 55+ 2010

Wie sieht nun aber eine altersgerechte Infrastruktur aus? Neben der Grundforderung der Barrierefreiheit können als Indiz die Vorstellungen der Generation 55+ von einer optimalen Nahversorgung⁴ herangezogen werden. Altersübergreifend sind Lebensmittelgeschäfte (Bäcker, Metzger), Briefkästen, Apotheken und Allgemeinärzte bei den Schwabachern als wichtigste Infrastrukturangebote sehr gefragt (vgl. Abbildung 3). Betrachtet man die Unterschiede zwischen den Alters-

⁴ Fragestellung: „Wenn Sie es sich aussuchen könnten, welche Einrichtungen sollten dann in Ihrer unmittelbaren Nähe sein?“

gruppen, so gilt tendenziell: Je höher das Alter, desto mehr Menschen wünschen sich die jeweiligen Einrichtungen in unmittelbarer Nähe.

Abbildung 3: Wunsch-Infrastruktur der Generationen

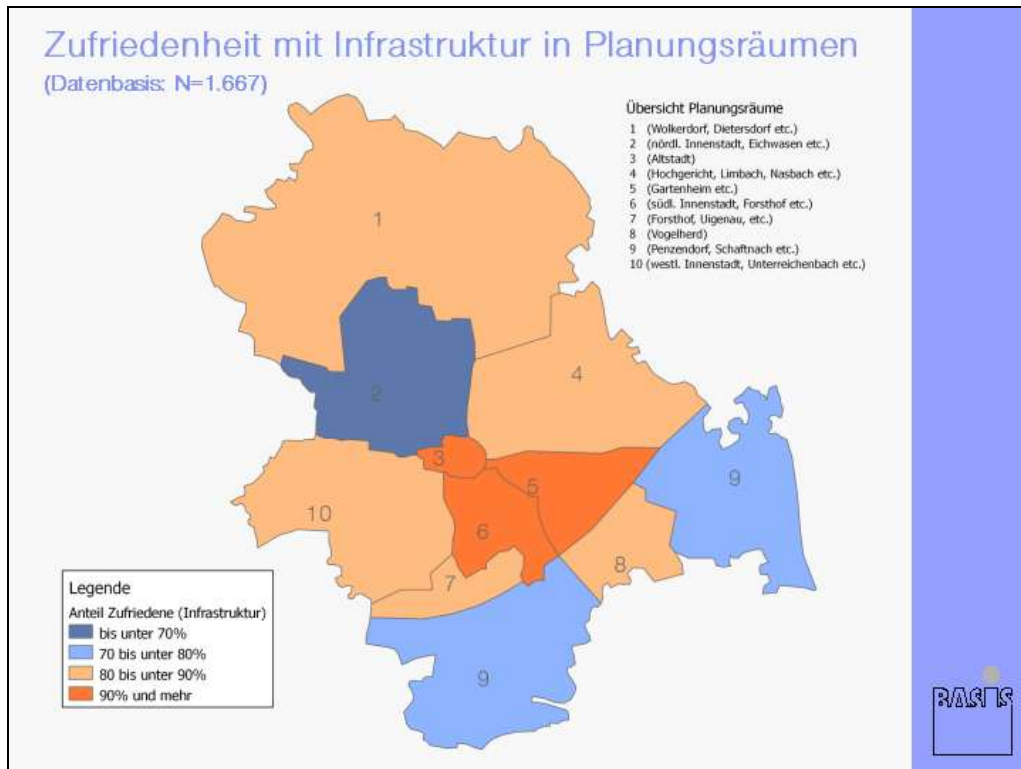


Die größten altersbedingten Unterschiede ergeben sich bei der Forderung nach einem Friseur in nächster Umgebung: Dies ist für die beiden älteren Altersgruppen (75 Jahre und älter) häufiger ein Muss als für die beiden jüngeren (55 bis unter 75 Jahre). Des Weiteren ist auffällig, dass das Interesse an Post- und Bankfilialen bei den Hochbetagten leicht bis deutlich unterdurchschnittlich ausfällt; ähnliche niedrige Werte finden sich nur bei den mobileren 55- bis unter 65-Jährigen, die auch weiter entfernte Einrichtungen noch leicht erreichen können.

Die räumliche Nähe zu Behörden und vor allem Kirchen sind dagegen bei der ältesten Altersklasse wieder sehr gefragt. Die Verbundenheit mit diesen Institutionen dürfte in der Altersgruppe der 55- bis unter 65-Jährigen deshalb deutlich niedriger ausfallen, weil im ersten Fall verstärkt Online-services genutzt werden und im zweiten Fall der Stellenwert von Religiosität und Kirche insgesamt gesunken ist. Schließlich wird über alle Altersgruppen hinweg eine Bücherei kaum als unabdingbarer Bestandteil der unmittelbaren Nahversorgung betrachtet.

Bezüglich der medizinischen Nahversorgung fordern alle Altersgruppen sehr häufig einen Allgemeinarzt in unmittelbarer Nähe. Andere Fachärzte, wie Internisten, Augen-, Zahn- und sonstige Fachärzte, sind vor allem wieder bei den ältesten Mitbürgern gefragt, die aufgrund ihrer verstärkten gesundheitlichen Problematik natürlich Ärzte nicht nur häufiger aufsuchen müssen, sondern sich aufgrund ihrer eingeschränkten Mobilität dabei auch schwerer tun.

Abbildung 4: Zufriedenheit mit der Infrastruktur in Planungsräumen



Bezüglich der allgemeinen Infrastruktur-Zufriedenheit ergeben sich innerhalb Schwabachs natürlich räumliche Unterschiede. So finden sich mit über 90 Prozent die höchsten Zufriedenheitswerte in der Altstadt, der südlichen Innenstadt sowie Gartenheim (Planungsräume 3, 5 und 6), gefolgt von den anderen Stadtkerngebieten (1, 4, 7, 10; vgl. Abbildung 4). Einzige Ausnahme: in der nördlichen Innenstadt/Eichwasen (Planungsraum 2) finden sich die meisten Unzufriedenen mit unter 70 Prozent. Am nördlichen Stadtrand (Planungsraum 1) sind mit 81 Prozent noch relativ viele mit der Infrastruktur zufrieden, ebenso im südlichen Stadtrandgebiet Vogelherd (Planungsraum 8). Im restlichen Stadtrandgebiet (Planungsraum 9) liegt man mit 79 Prozent nur leicht darunter.

Abgesehen von diesen allgemeinen Bewertungen der Infrastruktur ist aus sozialplanerischer Perspektive interessant, welche Einrichtungen und Geschäfte genau den Einwohnern vor Ort fehlen. Zu diesem Zweck wurde in der Analyse abgeglichen, welche Einrichtungen unmittelbar in der Nähe sein sollten, aber nur mit dem Auto oder öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden können. Die drei Einrichtungen, bei denen sich bei den meisten Einwohnern eine Diskrepanz zwischen gewünschter und tatsächlicher Nahversorgung ergab, sind für jeden Planungsraum in nachfolgender Tabelle aufgelistet.

Tabelle 2: Subjektive Diskrepanz zwischen gewünschter und tatsächlicher Nahversorgung

	Einrichtungen (Top 3)	Datenbasis	Anteil subjektive Diskrepanz
1 (Wolkersdorf, Dietersdorf etc.)	Supermarkt	70	42,5%
	Allgemeinarzt	58	31,3%
	Bäcker, Metzger	62	26,1%
2 (nördl. Innenstadt, Eichwasen etc.)	Supermarkt	59	53,1%
	andere Geschäfte	30	30,6%
	Bäcker, Metzger	55	27,0%
3 (Altstadt etc.)	Supermarkt	17	24,9%
	andere Fachärzte	13	14,9%
	Post	16	12,2%
4 (Hochgericht, Limbach, Nasbach etc.)	Apotheke	81	55,2%
	Post	71	32,4%
	Allgemeinarzt	73	27,4%
5 (Gartenheim etc.)	andere Fachärzte	25	27,4%
	Allgemeinarzt	31	25,9%
	Internist	26	19,0%
6 (südl. Innenstadt, Forsthof etc.)	Supermarkt	52	37,2%
	Post	42	22,0%
	Bäcker, Metzger	62	16,2%
7 (Forsthof, Uigenau etc.)	Supermarkt	22	43,3%
	Bäcker, Metzger	28	28,3%
	Post	25	26,2%
8 (Vogelherd)	Allgemeinarzt	20	76,5%
	Apotheke	21	44,1%
	Bankfiliale	21	38,4%
9 (Penzendorf, Schafnach, etc.)	Bäcker, Metzger	29	68,7%
	Post	18	63,9%
	Allgemeinarzt	17	60,2%
10 (westl. Innenstadt, Unterreichenbach etc.)	Supermarkt	52	42,7%
	Allgemeinarzt	39	35,6%
	Apotheke	44	33,3%
Gesamt	Supermarkt	428	33,9%
	Allgemeinarzt	354	29,0%
	Apotheke	361	27,5%

Zelleinträge: Gesamtfallzahlen und Anteilswerte (Zeilenprozente), Datenquelle: Befragung der Generation 55+ 2010

Da sowohl aus ökonomischer als auch demographischer Sicht keine flächendeckende Nahversorgung aller wünschenswerten Einrichtungen erfolgen kann, muss Ziel einer seniorenfreundlichen Infrastrukturplanung auch die Gewährleistung von Mobilität beinhalten. Betrachtet man zunächst wieder den Anteil der generell mit dem Verkehrsangebot Zufriedenen, so zeigt sich, dass dieser bei den 55- bis unter 65-Jährigen im Vergleich am geringsten ist. Dies geht wahrscheinlich darauf zurück, dass ein großer Anteil dieser Altersgruppe noch berufstätig ist und dadurch andere

Mobilitätsbedarfe hat. Frauen sind häufiger unzufrieden als die Männer. Insgesamt liegt die Zufriedenheit jedoch auch im Bereich Mobilität in der Stadt Schwabach mit 84 Prozent recht hoch.

Vor allem im hohen Alter und dann, wenn kein eigenes Fahrzeug vorhanden ist, ergibt sich für viele die Notwendigkeit, sich zu bestimmten Anlässen von anderen mitnehmen zu lassen oder den ÖPNV zu nutzen. Der Aufrechterhaltung eines guten ÖPNV-Angebotes kommt daher bzgl. der Mobilität der älteren Generation eine hohe Bedeutung zu. Daher ist das ÖPNV-Angebot kontinuierlich aus der Perspektive der älteren Generation zu prüfen und gegebenenfalls anzupassen. Zu manchen Anlässen kann man aber aufgrund der Taktzeiten oder der Linienführung nicht auf den ÖPNV zurückgreifen. Dann müssen Ältere ohne eigenes Fahrzeug auf Mitfahrgelegenheiten ausweichen. Nicht jeder kann dabei auf Verwandte oder Nachbarn zurückgreifen. Neben der Aufrechterhaltung des Nahverkehrsangebots gilt es daher auch, nachbarschaftliche Fahrdienste anzuregen.

Generell wäre eine Neugestaltung von Seniorentarifen im VGN notwendig. Ebenso sind Aktionen förderlich, wie beispielsweise die vom Seniorenrat der Stadt Schwabach initiierte "Mobicard anstelle Führerschein", bei der Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahren bei endgültiger Rückgabe ihres Führerscheins für ein ganzes Jahr Kurzstrecke bzw. für ein halbes Jahr bis nach Nürnberg kostenlos mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren können.

Ein wichtiger Versorgungsaspekt ist auch die Möglichkeit für alle Bürger, sich im Wohnquartier mit anderen zu treffen. Nur wenn es solche Treffpunkte, wie zum Beispiel das Mehrgenerationenhaus, gibt, kann die Teilhabe der älteren Generation wirkungsvoll gefördert werden. Bei der Schaffung lokaler Treffpunkte ist dabei stets zu prüfen, ob bestehende Räumlichkeiten z.B. von Kirchengemeinden einbezogen werden können. Voraussetzung für das Gelingen eines solchen Angebots ist die Offenheit für alle Bürger und die Unterstützung der zumeist ehrenamtlich geführten Treffpunkte durch hauptamtliche Kräfte.

Eine besondere Herausforderung stellt für viele Anbieter, wie Vereine und Initiativen, die Suche nach geeigneten Räumlichkeiten für ihre Aktivitäten dar, vor allem dann, wenn sie selbst nicht über eigene Räumlichkeiten verfügen und sich in anderen Räumen einmieten müssen. Im Rahmen der Arbeitsgruppe Teilhabe wurden alle existierenden und möglichen Treffpunkte für Aktivitäten der älteren Generation gesammelt (Liste siehe Anhang Seite 115). Dabei wurde deutlich, dass tatsächlich viel mehr Raumressourcen vorhanden sind, als den meisten bewusst war.

Abbildung 5: potentielle Räumlichkeiten für Seniorenarbeit

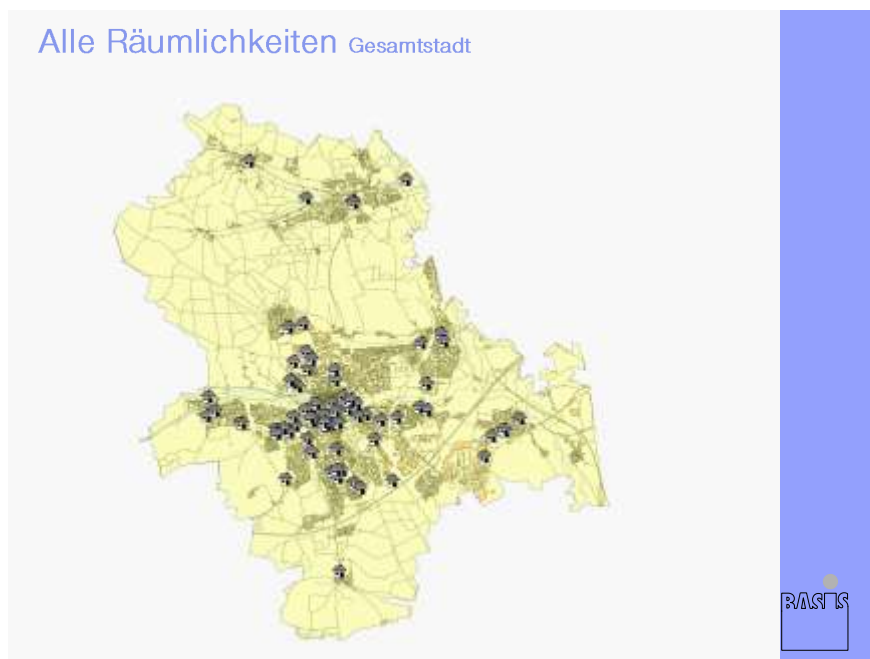
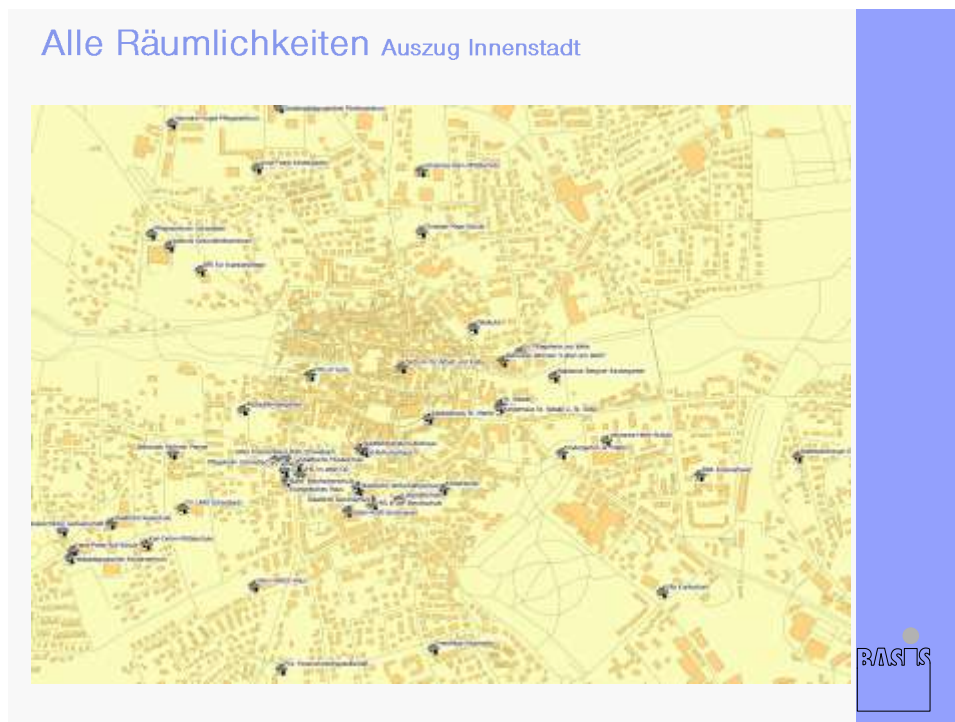


Abbildung 6: potentielle Räumlichkeiten der Seniorenarbeit: Auszug Innenstadt



Räumlichkeiten z.B. von Kirchengemeinden und Sportheimen können aber nicht einfach in einem Buchungsverfahren von Externen genutzt werden. Zum einen werden die Bedarfe anderer Gruppen oft nur transparent, wenn diese sozialräumlich herausgearbeitet und diskutiert werden. Zum anderen müssen vielfach organisatorische Hürden überwunden werden, wie z.B. die Umsetzung

eines Schließdienstes und Regelungen für die Reinigung der Räume. Die Analyse umgesetzter Fremdnutzungen hat gezeigt, dass diesen beiden Faktoren eine hohe Bedeutung zukommt. Eine Forderung ist daher die Umsetzung von Stadtteilgesprächen zur Erfassung und Bearbeitung von Raumbedarfen (und anderen Themen) sowie die Umsetzung von Schließdiensten. Bei den Schließdiensten kann das Modell der Sportverbände als Vorbild dienen, die einen eigenen Schließdienst organisiert haben, um der Stadt Schwabach höhere Kosten für Schließdienste zu ersparen.

Bei der gegenseitigen Nutzung von Räumen können sicherlich auch neue Kooperationen z.B. mit Kindertagesstätten und Schulen für beide Seiten Gewinn bringen. Diese Kooperationen zwischen Akteuren und Initiativen der älteren Generation sowie Kindertagesstätten und Schulen entstehen vielfach themenbezogen. Beispiele für gelungene Kooperationen sind z.B. die Lesepatzen und die Kooperation des Kneipp-Vereins in Bezug auf Gesundheitstage in Zusammenarbeit mit Schulen, wie auch die Kinderwerkstatt an der Christian-Maar-Schule. Solche Kooperationen bieten die hervorragende Möglichkeit, generationenübergreifende Angebote zu etablieren, und schaffen durch den Austausch der Generationen einen echten Mehrwert, da Jung und Alt die Chance erhalten, umfassend voneinander zu lernen und zu profitieren. Nicht alle Vereine, Verbände und Initiativen auf der einen und Kindertagesstätten und Schulen auf der anderen Seite scheinen diese Chancen bisher umfassend erkannt zu haben. Eine wichtige Plattform zum Austausch generationenübergreifender Ansätze bietet der von Kommunalen Jugendarbeit und Seniorenarbeit getragene Arbeitskreis Generationen, der im Mehrgenerationenhaus tagt.

3.2 Berücksichtigung bei und Beteiligung an Planungsprozessen

“Grundsätzlich muss es Ziel der Stadt Schwabach sein, im Rahmen der prognostizierten Einwohnerentwicklung die Auswirkungen des demographischen Wandels möglichst verträglich zu gestalten und dabei vor allem für eine ausreichende Infrastrukturversorgung zu sorgen“,⁵ so der Wortlaut des Integrierten Stadtentwicklungskonzepts (ISEK) der Stadt Schwabach. Tatsächlich müssen die Bedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft in lokalen Planungsprozessen immer stärker in den Fokus genommen werden. So listet das ISEK unter der Überschrift “Handlungsfeld Bevölkerung und Soziales“ wichtige Auswirkungen des demographischen Wandels auf, wie die Entwicklungen im Haushalts- und Wohnungsbestand (zunehmende Zahl älterer Einpersonenhaushalte, generative Umbrüche in Wohngebieten) oder neue Anforderungen an Infrastruktur und Nahversorgung. Ziele wie die Stärkung generativer Umbrüche, die Anpassung der Infrastrukturversorgung und das Entgegenwirken gegen gesellschaftliche Monostrukturen u.a. durch Überalterung werden zwar formuliert, jedoch zunächst keine konkreten Maßnahmen zu Gunsten der alternden Stadtbevölkerung vorgeschlagen.⁶ Leider erweckt dies den Eindruck, es gehe in gesellschaftspolitischer Hinsicht beim Stadtentwicklungskonzept nur um junge Familien. In weiteren Kapiteln werden jedoch auch noch einige Ziele und Maßnahmen genannt, die sich mit den Zielsetzungen des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts decken: Erhöhung der Attraktivität des ÖPNV u.a. durch barrierefreie und witterungsgeschützte Haltestellen, Sicherung einer auch ohne PKW erreichbaren Nahversorgung, altersgerechte Anpassung von Infrastruktureinrichtungen, Gewährleistung einer barriere-

⁵ Vgl. Topos team/PLANWERK (2011): Integriertes Stadtentwicklungskonzept Schwabach 2020. Zusammenfassung der Ergebnisse, S. 32.

⁶ Vgl. Topos team/PLANWERK (2011): Integriertes Stadtentwicklungskonzept Schwabach 2020. Zusammenfassung der Ergebnisse, S. 34.

refreien Erreichbarkeit wichtiger Punkte (Stadtkrankenhaus, Arztpraxen, soziale, sportliche und kirchliche Einrichtungen, Einkaufsstätten, Parkplätze und -häuser), Prüfung einer Nach- oder auch Parallelnutzung vorhandener Einrichtungen, z.B. von Spielplätzen und Jugendzentren, durch junge und alte Menschen.⁷

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass Barrierefreiheit im Hinblick sowohl auf die örtliche Nahversorgung als auch die Verkehrsinfrastruktur für Familien mit Kindern, mobilitätsbehinderte Menschen und natürlich auch Senioren ein entscheidender Aspekt ist, der von der Stadt weitgehend selbst beeinflusst werden kann. Neben der Leistung von Überzeugungsarbeit bei Geschäften, Arztpraxen und Apotheken kann sie selbst auf eine möglichst barrierefreie Gestaltung von Gehwegen (z.B. kein unebenes Pflaster), abgesenkte Bordsteinkanten, ausreichend lange Grünphasen bei Verkehrsampeln, Gelegenheiten zum Ausruhen (z.B. Bänke, überdachte Haltestellenhäuschen), ausreichende Beleuchtung und barrierefreie Zugänge zu öffentlich zugänglichen Gebäuden hinarbeiten. Zumindest im Hinblick auf Bauten von Behörden, Gerichten und sonstigen Stellen der öffentlichen Verwaltung ist letzteres seit 2003 im Bayerischen Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung (BayBGG) grundsätzlich vorgeschrieben. Auch im Wohnungsbau gewinnt das Thema verstärkt an Bedeutung.

Besonders hervorzuheben sind bezüglich des Wohnens im Alter die Ausführungen im ISEK zu den Themen ‚Energetische Aufwertung und barrierefreier Umbau von Gebieten aus den 1950er bis 80er Jahren‘ sowie ‚Unterstützung gemeinschaftlicher Wohnformen‘. Zum einen solle die Stadt die Chance nutzen, im Zuge der vielen privaten Sanierungsprojekte in älteren Wohngebieten eine aktive Energieberatung evtl. in Verknüpfung mit der Bauberatung zu betreiben und in diesem Rahmen die Möglichkeiten barrierefreier Umbauten aufzuzeigen, um den verbreiteten Wunsch nach einem möglichst langem Verbleib in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen. Zum anderen sollen bei der Modernisierung, Nachverdichtung oder Neuentwicklung von Wohnquartieren die Leitziele alternativer Wohnformen wie Wohn-, Haus- und Nachbarschaftsgemeinschaften (vgl. dazu auch Kapitel 4 sowie die Ausführungen zum Thema Hausgemeinschaft in Kapitel 6.2.4) – selbstbestimmte Gemeinschaft, lebendige nachbarschaftliche Beziehungen und gegenseitige Verantwortung berücksichtigt werden. Folgende Einzelmaßnahmen zur Förderung gemeinschaftlicher Wohnformen und altersgerechten Umbaus werden auf Seite 66 des ISEK vorgeschlagen:

- Materielle Förderung durch preisgünstige Überlassung geeigneter Grundstücke oder Immobilien
- Einzelfallberatungen und Begleitung von Wohnprojekten z.B. durch Projekt-/ Quartiersmanager im Rahmen des Stadtumbaus bzw. der Städtebaulichen Sanierung oder “mobile“ Berater in den von der Überalterung betroffenen Gebieten
- Aufbau eines Informations- und (Weiter-)Bildungssystems zum altersgerechten Umbau bestehender Wohnimmobilien
- Vermittlung von interessierten potentiellen Mitgliedern einer Gruppe und der Vermittlung verlässlicher Experten

⁷ Vgl. Topos team/PLANWERK (2011): Integriertes Stadtentwicklungskonzept Schwabach 2020. Zusammenfassung der Ergebnisse, S. 43, 54/55, 65, 71.

- Erstellen eines Umbauprogramms mit konkreten Handlungs- und Maßnahmenempfehlungen für ausgewählte Gebäude unterschiedlicher Gebäudetypen und Baualtersklassen
- Einrichten von Musterwohnungen mit anschaulichen Lösungen, z.B. durch die GEWOBAU

Für verschiedene Areale der Stadt – O'Brien-Park, Niehoff-Gelände, 3-S-Werk, Markgrafenaereal – werden Angebote der Seniorenarbeit als relevante Nutzungsmöglichkeiten ausgewiesen und angeraten, alters- und behindertengerechte Wohnformen zu integrieren. Der Aussage, dass angesichts der Unterversorgung mit Heim- und Pflegeplätzen der O'Brien-Park oder der Standort der ehemaligen 3-S-Werk als Alteneinrichtungsstandorte in Frage kämen, ist aus Sicht des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts insofern zu widersprechen, als große Pflegeheime nicht die zentrale Zukunftsvision von Wohnen und Pflege im Alter darstellen. In einer Stellungnahme zum Konzept wurde von Seiten der Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit im Amt für Jugend und Soziales bereits auf diese Fehleinschätzung hingewiesen. Zur Bedarfsermittlung im Bereich Pflege und Betreuung siehe Kapitel 6.

Um die lokale Versorgungssituation in der Stadt und in den Quartieren im Auge zu behalten, ist es erforderlich, dass das Stadtplanungsamt, aber auch andere Ämter, die seniorenrelevante Aktivitäten entfalten, die Seniorenarbeit und den Seniorenrat sowie Vertreter von Einrichtungen verstärkt und frühzeitig einbinden. Ein derartiges Vorgehen ist Voraussetzung für eine sozialraumorientierte und generationenbezogene Sozialplanung. Aktuell wird in Schwabach so verfahren, dass Bebauungspläne vom Stadtplanungsamt zur Einholung von Stellungnahmen u.a. an die Seniorenarbeit weitergegeben werden. Von dort aus werden die Unterlagen an den Seniorenrat der Stadt herangezogen. Positive Beispiele: die Erweiterung eines Spielplatzes zum Generationenparcour. Als problematisch wird von der Seniorenarbeit sowie dem Seniorenrat beschrieben, rechtzeitig, d.h. bereits im Vorfeld und Ideenstadium von Vorhaben und Projekten (z.B. den Entwicklungen im ehemaligen Kasernengelände und am Markgrafenaereal, oder dem Bau eines neuen Pflegeheims am Bahnhof), Informationen zu erhalten, auch um sich aktiv ins Planungsverfahren einbringen zu können.

Als positiv ist zu bewerten, dass vom Stadtrat 2011 ein Ausschuss für Soziales und Senioren eingerichtet wurde. Bei einer konstituierenden Sitzung Ende November 2011 wurden Arbeitsschwerpunkte wie soziale Projekte und Einrichtungen, öffentlicher Nahverkehr, Barrierefreiheit und seniorenrechtliche Stadtplanung festgelegt und beschlossen, dass Vertreter der freien Träger zu den Ausschusssitzungen bei Bedarf zugezogen werden. Dies wurde bereits bei der ersten öffentlichen Sitzung Anfang Februar 2012 praktiziert, als u.a. der ‚Teilbereich Pflege und Betreuung‘ des Seniorenpolitische Gesamtkonzept vorgestellt sowie über die Umgestaltung des Jugendzentrums zum Mehrgenerationenhaus beraten wurde. Inwieweit sich die Berücksichtigung seniorenpolitischer Belange in nicht genuin sozialen und größeren Stadtentwicklungsprojekten verbessert, kann allerdings zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abgeschätzt werden.

3.3 Beurteilung der Situation, Ziele und Maßnahmenempfehlungen

3.3.1 Beurteilung der Situation

Die Nahversorgung mit zentralen Infrastruktureinrichtungen stellt sich in den Planungsräumen der Stadt höchst unterschiedlich dar. Zudem gilt tendenziell: Je höher das Alter, desto mehr Men-

schen wünschen sich die jeweiligen Einrichtungen in unmittelbarer Nähe. Da sowohl aus ökonomischer als auch demographischer Sicht keine flächendeckende Nahversorgung aller wünschenswerten Einrichtungen erfolgen kann, muss Ziel einer seniorenfreundlichen Infrastrukturplanung auch die Gewährleistung von Mobilität sein. Hier steht der ÖPNV im Fokus, der von den älteren Einwohnern der Stadt Schwabach mehrheitlich als positiv bewertet wird. Insgesamt wird im ISEK jedoch angesichts des hohen Verkehrsaufkommens der Stadt eine Attraktivitätssteigerung angeraten. In Verbindung mit derartigen Planungen ist es sinnvoll, auch Aufbau und Organisation von bürgerschaftlichen Fahrdiensten im Rahmen von Nachbarschaftshilfevereinen zu unterstützen. Bisher gibt es keine Mobilitätsinitiativen auf freiwilliger Basis in der Stadt. Ebenso sind Aktionen förderlich, wie beispielsweise die vom Seniorenrat der Stadt Schwabach initiierte "Mobicard statt Führerschein", bei der Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahren bei endgültiger Rückgabe ihres Führerscheins für ein ganzes Jahr Kurzstrecke bzw. für ein halbes Jahr bis nach Nürnberg kostenlos mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren können.

Hinsichtlich der derzeitigen Berücksichtigung bei und Beteiligung an Orts- und Entwicklungsplanungen muss festgehalten werden, dass die Abgabe schriftlicher Stellungnahmen zu Bebauungsplanungen durch Seniorenarbeit und Seniorenrat nicht ausreichend ist. Eine Einbindung bei Planungen, die sich noch nicht im förmlichen Verfahren befinden, ist anzustreben. Als positiv ist zu bewerten, dass vom Stadtrat 2011 ein Ausschuss für Soziales und Senioren eingerichtet wurde.

3.3.2 Ziele

Es ist anzustreben, dass Infrastruktur und Nahversorgung in Schwabach altersgerecht ausgestattet und barrierefrei erreichbar sind. Unter Berücksichtigung sozialräumlicher Strukturen sollten Freizeiteinrichtungen und Treffmöglichkeiten ausgebaut und geschaffen werden, die auf eine älter werdende Mehrgenerationengesellschaft eingestellt sind. Generell sollte dabei zunächst darauf geachtet werden, bestehende Treffmöglichkeiten zu erhalten. Zu nennen sind hier z.B. das Mehrgenerationenhaus und die Gemeinwesenarbeit im Schwalbenweg. Mittelfristig ist ein sozialraumorientiertes Konzept bezüglich der Treffmöglichkeiten zu erstellen, das bestehende Treffmöglichkeiten einbezieht. In die planungsraumorientierte Konzeption ist die Bevölkerung intensiv einzubinden. Neue Chancen können sich z.B. durch den Ausbau offener Treffs in und an Tageseinrichtungen, Schulen oder Kirchengemeinden ergeben.

Insbesondere bei Stadtentwicklungs- und Bauprojekten, aber auch für den Bereich ‚Wohnen‘ sollte die Berücksichtigung von Barrierefreiheit und Altersgerechtigkeit bereits in frühen Planungsphasen stattfinden. Als ersten Schritt sollten dazu die Ziele und Maßnahmen des ISEK, die die ältere Generation betreffen, stärker in den Fokus genommen und zügig umgesetzt werden. Bei zukünftigen Konzeptstellungen und Projektplanungen ist eine intensivere und frühzeitige Einbeziehung von Seniorenarbeit und Altenhilfe in Planungsprozesse anzustreben. Damit einher gehen sollte die Berücksichtigung sozial- und seniorenpolitischer Hinweise als sinnvolle, berechnete und spätere Anpassungskosten ersparende Beteiligung.

3.3.3 Handlungsempfehlungen

Maßnahme	Zuständigkeit
<p>Umsetzung der Ziele und Maßnahmen des Integrierten Stadtentwicklungskonzepts (ISEK), die die ältere Generation betreffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erhöhung der Attraktivität des ÖPNV u.a. durch barrierefreie und witterungsgeschützte Haltestellen ▪ Sicherung einer auch ohne PKW erreichbaren Nahversorgung ▪ Altersgerechte Anpassung von Infrastruktureinrichtungen ▪ Gewährleistung einer barrierefreien Erreichbarkeit wichtiger Punkte (Stadt Krankenhaus, Arztpraxen, soziale, sportliche und kirchliche Einrichtungen, Einkaufsstätten, Parkplätze und -häuser) durch barrierefreie Gestaltung von Gehwegen (z.B. kein unebenes Pflaster), abgesenkte Bordsteinkanten, ausreichend lange Grünphasen bei Verkehrsampeln, Gelegenheiten zum Ausruhen (z.B. Bänke, überdachte Haltestellenhäuschen), ÖPNV-Verbindungen, ausreichende Beleuchtung und barrierefreie Zugänge zu öffentlich zugänglichen Gebäuden ▪ Prüfung einer Parallelnutzung vorhandener Einrichtungen, z.B. von Spielplätzen und Jugendzentren, durch junge und alte Menschen ▪ Aktive Energieberatung für Bauherren und Sanierungsinteressenten, in deren Rahmen die Möglichkeiten barrierefreier Umbauten aufgezeigt werden ▪ Berücksichtigung der Leitziele alternativer Wohnformen bei der Modernisierung, Nachverdichtung oder Neuentwicklung von Wohnquartieren und materielle Förderung solcher Projekt durch preisgünstige Überlassung geeigneter Grundstücke oder Immobilien ▪ Einzelfallberatungen und Begleitung von Wohnprojekten z.B. durch Projekt-/Quartiersmanager im Rahmen des Stadtumbaus bzw. der Städtebaulichen Sanierung oder "mobile" Berater in den von der Überalterung betroffenen Gebieten ▪ Aufbau eines Informations- und (Weiter-)Bildungssystems zum altersgerechten Umbau bestehender Wohnimmobilien ▪ Vermittlung von interessierten potentiellen Mitgliedern einer Gruppe und der Vermittlung verlässlicher Experten ▪ Erstellen eines Umbauprogramms mit konkreten Handlungs- und Maßnahmenempfehlungen für ausgewählte Gebäude unterschiedlicher Gebäudetypen und Baualtersklassen ▪ Einrichten von Musterwohnungen mit anschaulichen Lösungen z.B. durch die GEWOBAU 	<p>Stadt, Stadtplanung</p>
<p>Aus- und Aufbau quartiersbezogener Treffmöglichkeiten zur Absicherung der Teilhabe, dem Aufbau nachbarschaftlicher Netze und dem Austausch der Generationen</p>	<p>Amt für Jugend und Soziales in Kooperation mit der Stadtplanung, Freien Trägern, Kirchen, Vereinen etc.</p>
<p>Unterstützung von Aufbau und Organisation bürgerschaftlicher Fahrdienste, z.B. im Rahmen eines Stadtteilnetzwerks oder Nachbarschaftshilfvereins</p>	<p>Stadt, Kontaktstelle Bürgerengagement</p>

Maßnahme	Zuständigkeit
Erweiterung des Programms „Mobicard statt Führerschein“ für Menschen ab 60 Jahren	Ordnungs- und Standesamt in Kooperation mit Seniorenrat und Seniorenarbeit der Stadt Schwabach
Intensivierung der Bemühungen im Bereich Barrierefreiheit durch Überzeugungsarbeit bei Geschäften, Arztpraxen, Apotheken und Verkehrsunternehmen	Stadt, Stadtplanung
Entwicklung eines Informationspapiers zum Thema „Altersgerechtes Bauen“ und Verteilung an Bauwillige (siehe auch ISEK)	Stadt, Baureferat
Ergänzung von Mietspiegelerhebungen um Fragen zu Barrierefreiheit bzw. Behindertengerechtigkeit des Wohnraums	Stadt, Baureferat
Verstärkte Abstimmung bei Planungsprozessen durch frühzeitige Einbindung der betroffenen Fachämter und Einrichtungen	Stadtplanung, Ämter, Einrichtungen
Berücksichtigung seniorenpolitischer Hinweise und Forderungen an die Stadtentwicklung als sinnvolle, berechtigte und spätere Anpassungskosten ersparenden Beteiligung	Stadt, Baureferat

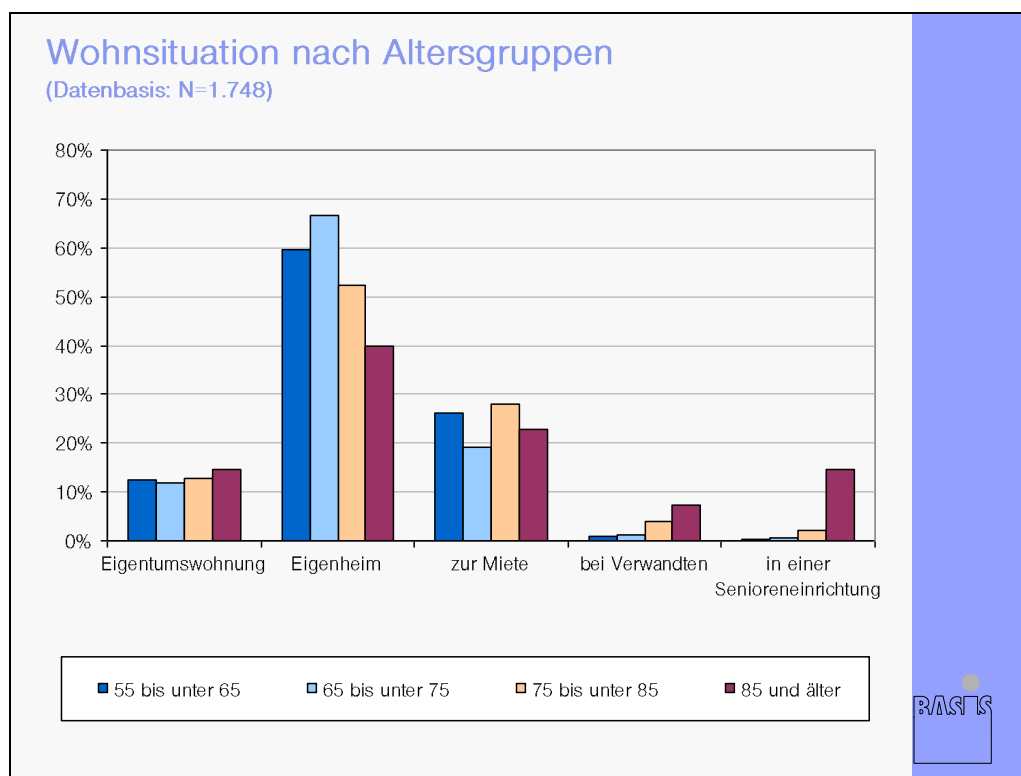
4 Wohnen im Alter

So lange wie möglich in den eigenen vier Wänden und in der gewohnten Umgebung wohnen bleiben zu können – das ist der Wunsch der meisten älteren Menschen. Auch in der Stadt Schwabach möchten die meisten der älteren Menschen so lange sie noch rüstig sind, möglichst selbständig⁸, z.B. in einem Eigenheim oder einer Mietwohnung, wohnen. Bei eintretender Pflegebedürftigkeit sind es immerhin noch knapp 20 Prozent, die im eigenen Zuhause leben möchten. Bei Pflegebedürftigkeit werden allerdings auch andere Wohnformen, wie z.B. ‚Betreutes Wohnen‘, barrierefreie Mietwohnungen, das Wohnen bei Verwandten oder auch das Wohnen in einer Hausgemeinschaft in Betracht gezogen.

Das Handlungsfeld ‚Wohnen‘ sollte daher ein zentrales Anliegen in Bezug auf die ältere Generation sein. Entscheidend ist, dass die Bedingungen für einen Verbleib in der häuslichen Umgebung oder den selbstbestimmten Umzug in ein seniorenrechteres Zuhause im Quartier geschaffen werden. Daher wird nachfolgend auf die Wohnsituation der älteren Generation, Unterstützungsmöglichkeiten zum Erhalt der Selbständigkeit sowie bestehende barrierefreie Wohnalternativen eingegangen.

4.1 Wohnsituation der älteren Generation

Abbildung 7: Wohnsituation nach Altersgruppen



⁸ ‚Selbständiges Wohnen‘ wurde kombiniert aus den Antwortmöglichkeiten Wohneigentum, Mietwohnung, barrierefreie Neubauwohnung, Wohngemeinschaft und Betreutes Wohnen bei der Frage nach der Wunsch-Wohnsituation im Alter.

Betrachtet man die aktuelle Wohnsituation der Altersgruppen, so fällt auf, dass nur jeder Vierte bis Fünfte innerhalb der verschiedenen Altersgruppen zur Miete wohnt. Eine Eigentumswohnung besitzen rund zwölf Prozent aller Altersgruppen (vgl. Abbildung 7).

Die meisten älteren Menschen leben im Eigenheim

Eigenheime finden sich im Vergleich mit 67 Prozent am häufigsten bei der "Wirtschaftswundergeneration" der 65- bis 75-Jährigen, mit steigendem Alter fällt der Anteil der Bewohner von Wohneigentum ab bis auf 40 Prozent. Zusammengenommen liegt der Anteil der Bewohner von Wohneigentum (Wohnungen und Häuser) also zwischen 54 und 72 Prozent! Da in den jüngeren Altersgruppen aufgrund ihrer ökonomisch besseren Ausgangslage verstärkt Wohneigentum vorhanden ist, wird sich dessen durchschnittlicher Anteil von heute 71 Prozent in Zukunft sicherlich noch weiter erhöhen. Währenddessen unterliegen die noch weiteren Wohnformen einer steigenden Tendenz: Je älter, desto häufiger wohnt man bei Verwandten (max. 7% bei den 85-Jährigen und Älteren) oder in Senioreneinrichtungen (max. 15% bei den 85-Jährigen und Älteren).

Beschaffenheit der Wohnräume

Wie sind nun die Wohnräume beschaffen, in denen die Generation 55+ in Schwabach wohnt? Die Zahl der Mitbewohner (Ehegatten, Kinder etc.) nimmt über die Altersklassen ab (vgl. Tabelle 3). Sind es in der jüngeren Generation neben der eigenen Person im Schnitt noch weitere 1,1 Bewohner, wohnen die 85-Jährigen und Älteren nur noch mit durchschnittlich 0,5 Personen zusammen. Auch die Quadratmeterzahl sinkt von 107,4 auf 81,5 pro Wohnung. Pro Bewohner stehen jedoch den älteren Geburtsjahrgängen mehr Quadratmeter (58,9qm bis 61,0qm) zur Verfügung als den unter 65-Jährigen (54,8qm). Problematisch ist, dass ältere Menschen in Schwabach häufiger in höheren Stockwerken wohnen als jüngere.

Tabelle 3: Beschaffenheit der Wohnräume der Generation 55+

	Bewohnerzahl	Quadratmeter pro Wohnform	Quadratmeter pro Bewohnerzahl	Stockwerk
55 bis unter 65	637	637	624	335
	2,1 Personen	107,4 qm	54,8 qm	0,84. Stock
65 bis unter 75	750	748	733	435
	1,9 Personen	107,8 qm	61,0 qm	0,89. Stock
75 bis unter 85	316	308	299	227
	1,6 Personen	87,6 qm	58,9 qm	0,92. Stock
85 und älter	94	94	89	75
	1,5 Personen	81,5 qm	59,9 qm	1,03. Stock
Gesamt	1797	1787	1745	1072
	1,9 Personen	102,8 qm	58,4 qm	0,89. Stock

Zelleinträge: Fallzahlen und Mittelwerte, Datenquelle: Befragung der Generation 55+ 2010

Altersgerechte Ausstattung selten

In diesem Zusammenhang ist daher insbesondere interessant, inwiefern die Wohnräume altersgerecht ausgestattet sind, um auch in hohem Alter alleine zurecht zu kommen. Dazu wurden die Umfrageteilnehmer gefragt, ob einzelne bauliche Bereiche ihrer momentanen Wohnräume dem ge-

recht werden, was sie sich für ein höheres Alter vorstellen. Der daraus gebildete und kategorisierte Mittelwertindex misst, ob der eigene Wohnraum überhaupt nicht, eher nicht, eher oder sehr altersgerecht ist. Generell liegt der Anteil der Schwabacher mit sehr altersgerechten Wohnräumen zwischen sechs Prozent bei den 55- bis unter 65-Jährigen und 28 Prozent bei den 85-Jährigen und Älteren.

Nachfolgende Graphik zeigt an, wie groß der Anteil an sehr altersgerechten Wohnräumen – unterteilt nach Art der Wohnsituation – in den einzelnen Altersgruppen ist. Den Senioreneinrichtungen bescheinigen natürlich fast alle Bewohner jeglichen Alters die altersadäquate Ausstattung. Der Anteil der altersgerechten Eigentumswohnungen liegt bei durchschnittlich 23 Prozent. Unter den Eigenheimbesitzern haben im Vergleich vor allem die 75- bis 85-Jährigen eine sehr altersgerechte Ausstattung (16%). Die noch Älteren können mit acht Prozent nur halb so häufig damit aufwarten und innerhalb der beiden jüngeren Altersgruppen nur rund jeder Zwanzigste. Gerade in Eigenheimen ergibt sich somit erhöhter Anpassungsbedarf in Bezug auf eine altersangepasste Wohnungsausstattung.

Wohnungsanpassung und Beratung bedeutsam

Aktuell gibt es nur ein Beratungsangebot für Wohnanpassung für Mieter von Gewobau-Wohnungen. Das Angebot der Sozialen Stadt für Bewohner der Altstadt endete im Dezember 2010. Im Hinblick auf den festgestellten Bedarf sollte es aber ein Beratungsangebot für alle Bürger geben. Dieses kann durch die Schaffung einer möglichst von allen Wohnungsbauunternehmen mitgetragenen Wohnberatungsstelle in Verbindung mit einer städtischen Seniorenberatung umgesetzt werden. Neben hauptamtlichem Personal können auch speziell auszubildende Ehrenamtliche an Beratungsprozessen mitwirken.

Mietwohnungen eher altersgerecht

Ganz anders stellt sich das Bild bei den Mietern dar: Die Anteile an altersgerechten Wohnräumen rangieren bei den 55- bis unter 85-Jährigen zwar auf ähnlichen Niveaus wie bei den Eigenheimbesitzern, unter den 85-jährigen und älteren Mietern lebt aber mehr als jeder zweite in sehr altersgerechter Umgebung. Dies ist wahrscheinlich auf einen hohen Anteil von Mietern in betreuten Wohnanlagen zurückzuführen, was allerdings auf Grundlage der Befragungsdaten nicht näher nachgewiesen werden kann. Die Altersverteilung spricht aber dafür, dass ein Umzug in eine barrierefreie Wohnung erst sehr spät im Leben vorgenommen wird, was den Lebensraumwechsel zusätzlich erschwert und im Falle von Seniorenwohnanlagen aufgrund der Homogenität der ebenfalls hochaltrigen Nachbarschaft zu einer sozialen Ausgrenzung beiträgt. Im Rahmen seniorenpolitischer Planungen sollte daher angedacht werden, sozialintegrative Wohnformen wie das so genannte ‚Bielefelder Modell‘ zu fördern, die auch für jüngere Ältere attraktiv sind und auf den Erhalt von Selbsthilfefähigkeit und Eigenständigkeit gepaart mit Versorgungssicherheit im Bedarfsfall zielen.

Abbildung 8: Altersgerechte Wohnräume nach Altersgruppen

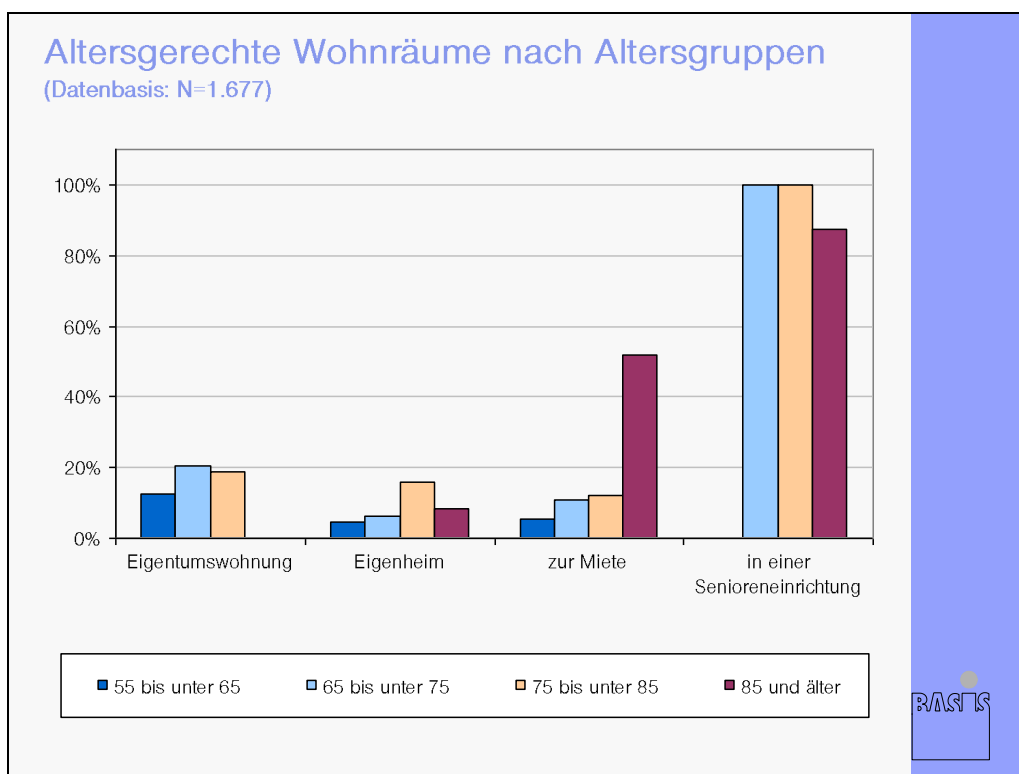
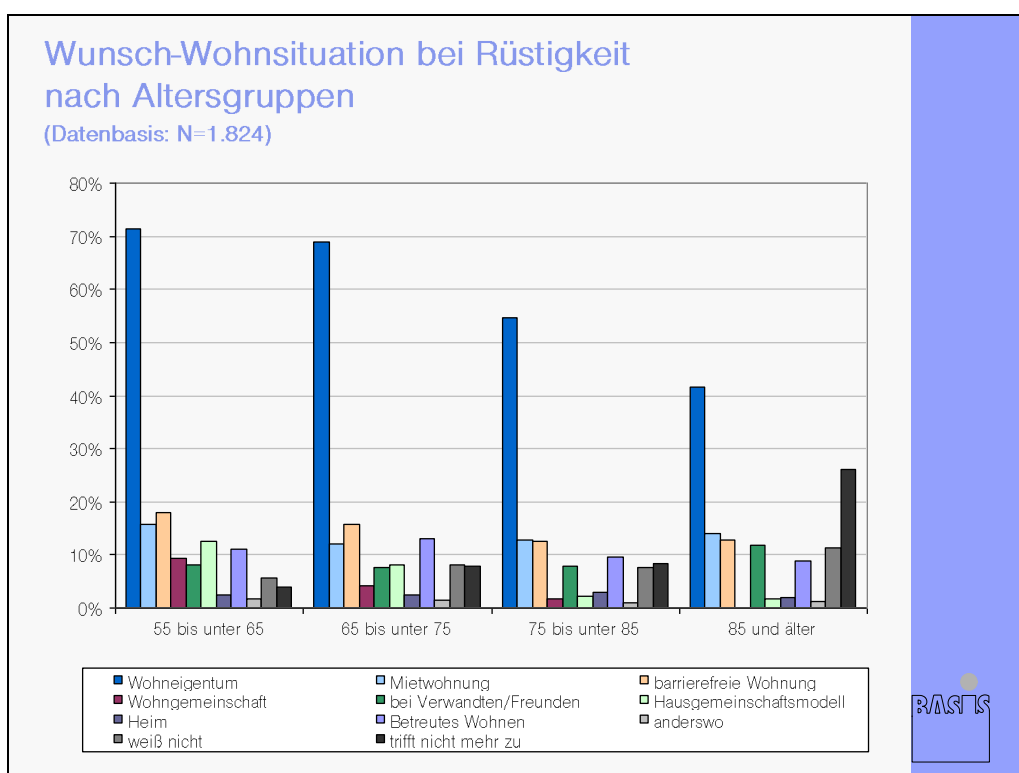


Abbildung 9: Wunsch-Wohnsituation bei Rüstigkeit nach Altersgruppen

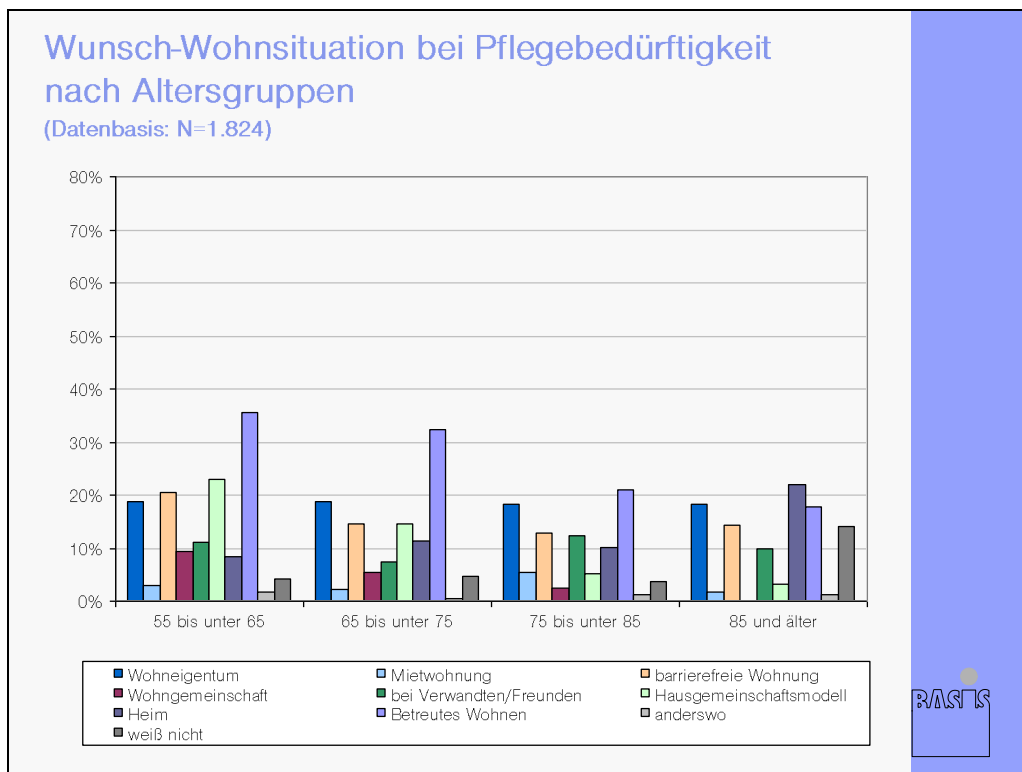


Angesichts dessen stellt sich die Frage, welche Wohnformen sich die älteren Schwabacher Bürger für ihr späteres Lebens wünschen. Nachfolgende Graphik verdeutlicht, dass alle Altersgruppen Wohneigentum bevorzugen, wenn ihr Gesundheitszustand es zulässt. Dieser Wunsch lässt jedoch mit steigendem Alter nach, von über 70 Prozent auf knapp über 40 Prozent. An zweiter Stelle rangieren in allen Altersgruppen entweder die Mietwohnung oder die barrierefreie Wohnung. Das **Hausgemeinschaftsmodell** und die **Wohngemeinschaft** gewinnen mit sinkendem Alter an Attraktivität. Der Wunsch bei Rüstigkeit bei Verwandten oder Freunden zu leben, wurde dagegen bei den über 85-Jährigen am häufigsten angegeben. Das Heim kommt schließlich als Wohnort innerhalb aller Altersgruppen für kaum jemanden in Frage, wenn er noch rüstig ist: die Anteile bleiben jeweils unter drei Prozent. Auch wenn die Unterbringung in Heimen aus der Sicht der Befragten eher keine gute Alternative darstellt, werden Heime für Ältere eine wichtige Versorgungsmöglichkeit bleiben und in manchen Fällen wohl auch die einzige Alternative darstellen. Dies trifft natürlich umso häufiger zu, je weniger Alternativen (Hausgemeinschaften, betreutes Wohnen zu Hause etc.) verfügbar sind. Gerade an alternativen Versorgungsangeboten mangelt es in Schwabach aktuell deutlich. Aber auch wenn sich eine Heimunterbringung im Einzelfall nicht vermeiden lässt, kann in der Regel in Heimen eine Versorgung in guter Qualität sicher gestellt werden. Generell scheinen die Heime leider einen deutlich schlechteren Ruf zu haben, als durch die weiter entwickelte Praxis in Heimen gerechtfertigt werden könnte. Auch hier wird und wurde beispielsweise mit der Einrichtung von Wohngruppen reagiert.

Häufigster Wunsch – Betreutes Wohnen

Bei künftiger Pflegebedürftigkeit zeigt sich größtenteils ein anderes Bild. In den drei Altersgruppen unter 85 Jahren wird das Betreute Wohnen am häufigsten als Wunsch-Wohnsituation angegeben, bei den über 85-Jährigen das Heim. Dieses wird insgesamt häufiger angegeben als bei Rüstigkeit. Das Wohneigentum ist bei Pflegebedürftigkeit nicht mehr so attraktiv und liegt in allen Altersgruppen bei knapp unter 20 Prozent. Die Mietwohnung wird bei künftiger Pflegebedürftigkeit nur selten als Wunsch angegeben. Dies gilt für alle Altersgruppen. Die barrierefreie Wohnung dagegen wird bei Pflegebedürftigkeit ähnlich häufig als Wunsch-Wohnsituation angegeben wie bei Rüstigkeit. Bezüglich des Hausgemeinschaftsmodells und der Wohngemeinschaft zeigt sich ebenfalls ein ähnliches Bild: die Wohnformen verlieren mit zunehmendem Alter an Attraktivität, wobei das Anfangsniveau bei Pflegebedürftigkeit etwas höher liegt.

Abbildung 10: Wunsch-Wohnsituation bei Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen



Zusammengefasst ist zwischen der Wunsch-Wohnsituation bei Rüstigkeit und bei Pflegebedürftigkeit eine gemeinsame Tendenz ablesbar: in den jüngeren Altersgruppen gewinnen immer stärker Wohnformen an Bedeutung, die – an den Gesundheitszustand angepasst – ein größtmögliches Maß an Eigenständigkeit und sozialer Integration gewährleisten.

Für den Bereich ‚Altersgerechtes Wohnen‘ lässt sich festhalten:

- In der Generation 55+ ist Wohneigentum (Wohnungen und Häuser) vorherrschend, vor allem bei den 65- bis unter 75-Jährigen.
- Je älter, desto häufiger wohnen die Schwabacher bei Verwandten und in Senioreneinrichtungen.
- Der durchschnittliche Gesamtwohnraum der älteren Schwabacher nimmt mit steigendem Alter an Größe ab, pro Person stehen jedoch aufgrund der kleineren Haushaltsgrößen mehr Quadratmeter zur Verfügung. Zudem wohnen Hochbetagte häufiger in höheren Stockwerken.
- Durchschnittlich am meisten altersgerecht sind die Senioreneinrichtungen und die Mietwohnungen der 85-Jährigen und älteren. Eigenheime sind im Vergleich vor allem bei den 75- bis unter 85-Jährigen altersgerecht ausgestattet, Eigentumswohnungen eher bei den 65- bis unter 75-Jährigen.
- Für die Zukunft wünschen sich die meisten Schwabacher ab 55 Jahren in ihren eigenen vier Wänden verbleiben zu können, wenn es ihr Gesundheitszustand noch zulässt. Alternative Wohnformen gewinnen in den jüngeren Altersgruppen an Bedeutung. Dies gilt vor allem, wenn man pflegebedürftig werden sollte. Dann übertreffen Hausgemeinschaftsmodel-

le, barrierefreie Wohnungen und Betreutes Wohnen sogar die Präferenz für Wohneigentum.

- Das Kriterium der Altersgerechtigkeit hat positiven Einfluss auf die Zufriedenheit mit dem eigenen Wohnraum.

4.2 Wohnmodelle in der Stadt Schwabach

Der Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung ist nicht nur ein berechtigter Wunsch der Bevölkerung, sondern senkt aufgrund der selbständigen Lebensweise innerhalb des sozialen Gefüges des vertrauten Quartiers die Wahrscheinlichkeit einer frühen Pflegebedürftigkeit. Eine ebensolche Wirkung kann erzielt werden, wenn ein frühzeitiger und selbstbestimmter Umzug in ein neues seniorengerechteres Zuhause im Quartier stattfindet, weil dann Lebensbezüge und Freundschaften aufrechterhalten werden können. Ein intensiver Quartiersbezug ist allerdings nur in überschaubaren Einheiten mit maximal ca. 40 Bewohnern möglich. Besonders ins Auge zu fassen ist in diesem Zusammenhang die kommunale Förderung neuer Wohnmodelle. Neben der Erleichterung des alltäglichen Lebens durch deren barrierefreie Ausstattung ist hier nämlich zudem durch entsprechende Unterstützungsstrukturen gesichert, dass im Bedarfsfall kosteneffizient ambulant Hilfe und Pflege gewährleistet und somit ein noch längerer Verbleib im eigenen Zuhause ermöglicht werden kann.

In Schwabach gibt es vor allem größere (betreute) Seniorenwohnanlagen, die alle gut ausgelastet sind.

Tabelle 4: Betreutes Wohnen in Schwabach

Bezeichnung	Ort	Wohnangebot
Seniorenwohnanlage der Arbeiterwohlfahrt Schwabach	Hördlertorstraße	23 Wohneinheiten (für psychisch Erkrankte)
Seniorenwohnanlage des St. Gundekarwerkes	Michael-Hierl-Str. 3/5	67 Wohneinheiten (Belegung i.d.R. durch Einzelpersonen)
PENTAS Betreutes Wohnen „Am Holzgarten“	Gutenbergstr. 3	66 Wohneinheiten (14 für 1 Person, 52 für 2 Personen)
WOHNEN AM WEHR Betreutes Wohnen	Limbacher Str. 12 e,f,g	47 Wohneinheiten (Ein- bis Dreizimmerwohnungen) Bis Ende 2011: 42 neue Wohneinheiten (Ein- bis Dreizimmerwohnungen)

Zu bedenken ist allerdings, dass Wohnanlagen mit über 40 Bewohnern meist nur schwer intensiv in die Nachbarschaft einbezogen werden können. Daher sollen im Folgenden einige Alternativen zu größeren Komplexen des betreuten Seniorenwohnens aufgezeigt werden.

Im Bereich der alternativen Wohnformen wurden bundesweit bereits diverse Modelle erprobt. Mit am bekanntesten ist das sehr erfolgreiche so genannte **Bielefelder Modell**⁹, das selbstbestimmtes Wohnen mit Versorgungssicherheit ohne Betreuungspauschale in barrierefreien Miet-Wohnanlagen ermöglicht. Die Versorgungssicherheit wird durch Dienstleister aus dem Bereich der ambulanten Pflege gewährleistet. Diese sind in den Wohnanlagen mit einem Servicestützpunkt vertreten, so dass immer ein Ansprechpartner vor Ort ist. Pflege und Betreuung werden bedarfsgerecht angeboten und nur bei tatsächlicher Inanspruchnahme vergütet. Um die Isolation der Älteren zu vermeiden, werden Gemeinschaftsräume (Küche, Wohncafé) und Gästewohnungen eingeplant, die für geselliges Beisammensein und das Empfangen von Gästen gemeinschaftlich genutzt werden können. Zudem wird ein reger Austausch mit der Nachbarschaft, zum Beispiel durch Nachbarschaftsfeste, gefördert.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften (WG) für hilfs- und pflegebedürftige ältere Menschen (auch Demenzerkrankte) stellen eine alternative Wohnform zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege und Betreuung dar. Dabei leben maximal zwölf hilfs- und pflegebedürftige Personen als Mieter in einem geeigneten Wohnumfeld – bestehend aus eigenen und gemeinschaftlich genutzten Räumen – zusammen. Sie werden in ihrer eigenen Häuslichkeit von einem selbst gewählten ambulanten Pflegedienst versorgt. Ihre Versorgung orientiert sich hierbei am tatsächlichen Pflegebedarf und ist auf die Gestaltung eines vertrauten ‚normalen‘ Alltags ausgerichtet. Sie wird durch qualifizierte Präsenzkkräfte gewährleistet. Hierfür ist eine Betreuungspauschale zu entrichten. Kernpunkt einer selbstbestimmt handelnden ambulant betreuten WG ist ein handlungsfähiges Gremium, das aus den Bewohnern oder deren gesetzlichen Betreuern besteht.¹⁰

Neben professionell organisierten Wohnmöglichkeiten in altengerechten Wohnungen oder Wohngemeinschaften ist denkbar, dass sich ältere Bürger eigenverantwortlich zu **Seniorenwohngemeinschaften** zusammenschließen, um im Alter nicht alleine zu sein, gegenseitige Hilfepotentiale zu nutzen und Versorgungsbedarfe zu bündeln. Derartige Initiativen gab es in der letzten Zeit auch im Rahmen eines vom Bund Naturschutz initiierten Runden Tisches „Wohnprojekte“ in Schwabach. Sie kamen allerdings noch nicht bis zur Verwirklichung eines Wohnprojektes. Vielfach mangelt es am Auffinden geeigneter Immobilien. Hier kann die Kommune fördernd eingreifen und mit Investoren verhandeln bzw. an Investoren oder Wohnungsunternehmen vermitteln, um barrierefreien Wohnraum zu schaffen, der für derartige gemeinschaftliche Vorhaben geeignet ist. Hilfreich ist auch eine Arbeitsteilung: Die Initiative organisiert die Personen, die ein selbstbestimmtes Wohnmodell aufbauen wollen und sie kooperieren bzgl. Bau- bzw. Umbau mit einem Wohnungsunternehmen (siehe Modell „Olga“ in Nürnberg). In den Diskussionen der Arbeitsgruppe „Wohnen im Alter“ wurde immer wieder auf die Bedeutung des städtischen Unternehmens Gewobau für die weitere Entwicklung neuer Angebote des Wohnens im Alter hingewiesen.

⁹ Vgl. Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH BGW (2010): Das Bielefelder Modell: Versorgungssicherheit ohne Betreuungspauschale, auf: <http://www.bgw-bielefeld.de/bielefeld_modell.html>, 01.07.2010.

¹⁰ Vgl. Fachstelle für ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern (2010): Ziele und Aufgaben. Auf: <<http://www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de/02/zieleAufgaben.php5>>.

4.3 Hilfen zur selbstbestimmten Haushalts- und Lebensführung

Neben der passgenauen Wohnangeboten für die ältere Generation ist für ein selbständiges Wohnen im Alter besonders bedeutsam, ob Hilfs- und Unterstützungsangebote zur Verfügung stehen. Dies sind zum Beispiel

- Mahlzeitendienste und anderer Essensangebote
- Hausnotruf
- alltagspraktische Hilfen im und um das Haus.

Um das Ausmaß an Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit zu messen, wurden im Rahmen der Befragung der älteren Generation gefragt, ob sie bei bestimmten Verrichtungen alltagspraktische Hilfen benötigen bzw. in Anspruch nehmen. Auf Basis dieser Angaben wurden zwei Indices gebildet, die den Wert ,0' annehmen, wenn keine Hilfe benötigt wird. Der Wert ,1' bedeutet, dass man bei allen abgefragten Tätigkeiten auf Unterstützung angewiesen ist und somit als stark hilfebedürftig einzuschätzen ist. Die Prozentwerte in der nachfolgenden Tabelle sind Indexmittelwerte, die als Wahrscheinlichkeit interpretiert werden können, dass eine Person innerhalb einer bestimmten Bevölkerungsgruppe sehr hilfebedürftig ist.

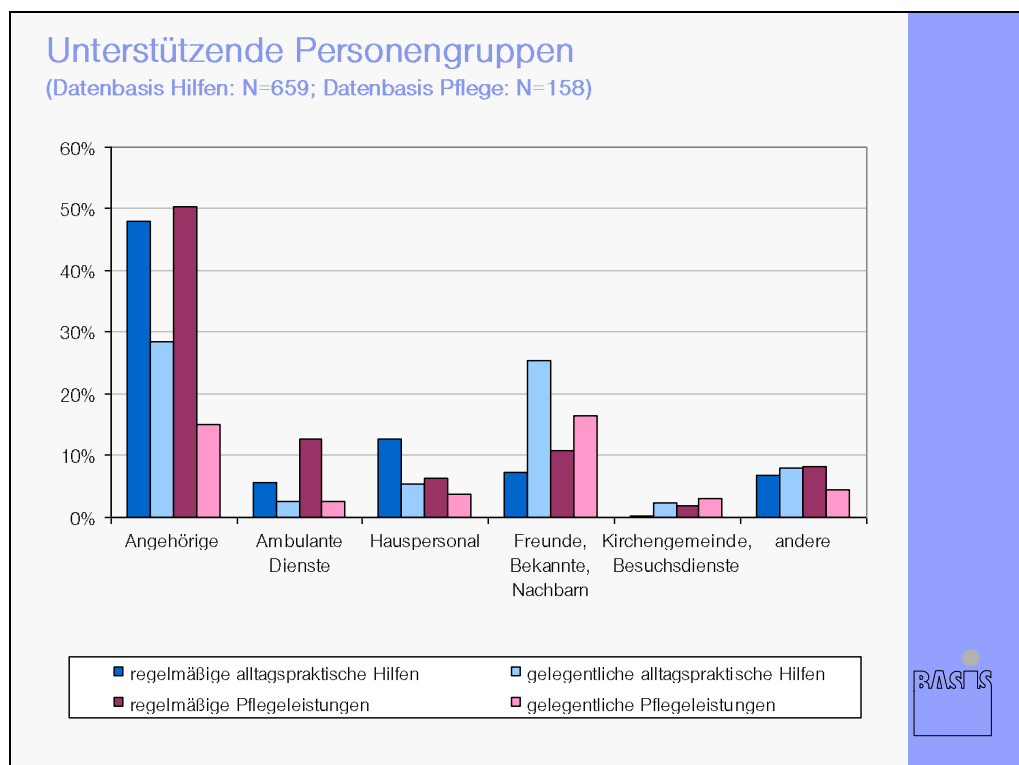
Tabelle 5: Hilfebedürftigkeit in der Generation 55+

	Hilfebedürftigkeit	
	Datenbasis	Mittelwert
Alter		
55 bis unter 65	670	11,8%
65 bis unter 75	667	15,9%
75 bis unter 85	354	29,3%
85 und älter	132	49,1%
Gesamt	1824	19,4%
Geschlecht		
männlich	799	14,7%
weiblich	1025	23,1%
Gesamt	1824	19,4%

Zelleinträge: Gesamtfallzahlen und Mittelwerte, Datenquelle: Befragung der Generation 55+ 2010

Betrachtet man die Situation der Altersgruppen, so nimmt die Wahrscheinlichkeit, dass ein Schwabacher sehr hilfebedürftig ist, mit zunehmendem Alter zu: die Hilfebedürftigkeit steigt von 12 auf 49 Prozent.

Abbildung 11: Unterstützende Personengruppen



Hilfen aus dem privaten Umfeld vorrangig

Die Aufschlüsselung nach Personengruppen, die alltagspraktische Hilfen und Pflegeleistungen im Bedarfsfall übernehmen, macht deutlich, dass dem privaten Umfeld eine herausragende Rolle zukommt (vgl. Abbildung 11). 48 Prozent der hilfebedürftigen Schwabacher lassen sich regelmäßig von ihren Angehörigen u.a. in Haushalt und Garten helfen, weitere 28 Prozent gelegentlich. Im Fal-

le der alltagspraktischen Hilfen setzen bei regelmäßigen Verrichtungen 13 Prozent auf Hauspersonal und bei gelegentlich anfallenden Tätigkeiten jeder Vierte auf Freunde, Bekannte und Nachbarn. Bei regelmäßigem Pflegebedarf wenden sich 13 Prozent an ambulante Dienste.

Diejenigen Angehörigen, die alltägliche Verrichtungen zumeist übernehmen, sind die eigenen Kinder. Diese sind heute deutlich mobiler als früher, so dass Familien teilweise räumlich weit getrennt voneinander leben. Nur ein Drittel der Generation 55+ hat Kinder, die im selben Stadtteil wohnen wie sie selbst. Die Nachkommen von jeweils 21 Prozent leben in einem anderen Stadtteil oder Nachbarlandkreis/-stadt. 15 Prozent haben schließlich Kinder, die weiter entfernt wohnen, während weitere elf Prozent gar keine Kinder haben (ohne Abbildung). Dies hat natürlich Auswirkungen darauf, ob überhaupt die Möglichkeit besteht, ihren Eltern bestimmte Tätigkeiten abzunehmen. Insofern ist nicht verwunderlich, dass der Anteil der Schwabacher, die sich regelmäßig von Angehörigen helfen lassen, deutlich abnimmt, je weiter die eigenen Kinder entfernt wohnen. Im Fall der alltagspraktische Hilfen von 59 auf 33 Prozent.

Handwerkliche Hilfen gefragt

Auch in Schwabach erhalten nicht alle Menschen, die nach eigenen Angaben Unterstützung benötigen würden, Hilfe- und Pflegeleistungen. Betrachtet man zunächst diejenigen Hilfebedürftigen, die trotz ihres Bedarfs bisher keine Unterstützung erhalten, so sind vor allem kleinere Reparaturen an und im Haus gefragt (vgl. Tabelle 6). 13 Prozent haben niemanden, der ihnen hier mit handwerklichem Geschick aushilft. 8 Prozent der Hilfebedürftigen bräuchten jemanden, der für sie im Winter schneeräumt, und 6 Prozent einen Helfer beim Fensterputzen. Neben weiteren Haushaltsdienstleistungen (Putzen, Waschen, Bügeln) sind auch Fahr- und Begleitdienste und Behördengänge gefragt. Da bei diesen Menschen scheinbar Familien- und Nachbarschaftsstrukturen kein Auffangnetz bilden, könnten all diese benötigten Leistungen über bürgerschaftliches Engagement im Rahmen eines Freiwilligennetzwerks erbracht werden. Falls diese Hilfen nicht durch bürgerschaftliches Engagement erbracht werden können müssen diese als professionelles Angebot bereitgestellt werden, um einen Verbleib in der häuslichen Umgebung mit guter Lebensqualität sicher zu stellen.

Tabelle 6: Unterstützungssituation der Hilfe- und Pflegebedürftigen

	Unterstützungssituation			
	Datenbasis	ja, lasse mir dabei helfen	nein, bräuchte dabei aber Hilfe	nein, das erledige ich selbst
Alltagspraktische Unterstützung bei:				
kleine Reparaturen am/im Haus	984	54,2%	13,1%	32,7%
Schneeschaufeln	984	34,8%	8,0%	57,3%
Fenster putzen	984	42,1%	6,4%	51,5%
Sauberhalten der Wohnung	984	39,3%	4,4%	56,2%
Wäsche waschen/bügeln	984	24,5%	3,7%	71,8%
längere Wege zurücklegen	984	28,1%	3,5%	68,4%
Behördengänge	984	24,4%	3,3%	72,3%
Regeln von Finanzen	984	24,3%	2,0%	73,7%
Lebensmittel einkaufen	984	22,9%	1,8%	75,3%
Mahlzeiten zubereiten	984	17,0%	1,8%	81,2%

Zelleinträge: Gesamtfallzahlen und Anteilswerte (Zeilenprozente), Datenquelle: Befragung der Generation 55+ 2010

Mahlzeitendienste

Mahlzeitenangebote, wie "Essen auf Rädern", wird als warme Mahlzeit oder als Tiefkühlkost ins Haus geliefert. Es wird Normal- und Schonkost angeboten. Die Lieferung des warmen Essens erfolgt täglich. Tiefkühlmenüs werden wöchentlich geliefert.

Anbieter in Schwabach sind die Arbeiterwohlfahrt, das Bayerische Rote Kreuz und die Arbeitsgemeinschaft "Essen auf Rädern" des Diakonischen Werkes und der Johanniter-Unfallhilfe. Die Arbeiterwohlfahrt bietet einen offenen Mittagstisch im AWO-Saal in der Wittelsbacherstraße bzw. im Speisesaal des AWO-Pflegeheimes an.

Hausnotruf

Hausnotrufsysteme bieten durch einen am Körper zu tragenden Sender die Möglichkeit, rund um die Uhr Hilfe anzufordern.

Anbieter in Schwabach sind die Familien- und Altenhilfe e.V., die Johanniter-Unfallhilfe und das Bayerische Rote Kreuz.

Alltagspraktische Hilfen

Die mobilen Sozialen Hilfsdienste bieten Unterstützung im Haushalt, Erledigung von Behördengängen, Begleitdienste, Einkäufe und anderes an.

Über organisierte nachbarschaftliche Hilfe kann ebenfalls Unterstützung angeboten werden. Die Ehrenamtlichen von "Gebraucht werden" sind seit über 15 Jahren mit kleineren Hilfsdiensten in Haushalt oder Garten, bei Einkäufen oder mit Fahrdiensten aktiv.

In der Gemeinde St. Peter und Paul wurde im Jahr 2010 eine Nachbarschaftshilfe gegründet, die sich nun in der Aufbauphase befindet.

Der Seniorenrat der Stadt Schwabach hat ein Faltblatt über Geschäfte, die ihre Waren ins Haus liefern, zusammengestellt. Diese Information sollte jedoch künftig vom Schwabacher Einzelhandel direkt zur Verfügung gestellt werden.

Zusammenfassend kann man feststellen, dass gerade organisierte nachbarschaftliche Netze in Schwabach noch deutlich ausgebaut werden können, um die Möglichkeit des langen Verbleibs in der häuslichen Umgebung bei hoher Lebensqualität zu ermöglichen. Im Rahmen des Ausbaus solcher Dienste sollten auch neue Angebotsformen wie z.B. Telefonketten oder der Ausbau von offenen Mittagstischen erwogen werden.

4.4 Beurteilung der Situation, Ziele und Maßnahmenempfehlungen

4.4.1 Beurteilung der Situation

Der zentrale Wunsch der Schwabacher, möglichst lange ein selbstbestimmtes Wohnen in der häuslichen Umgebung verwirklichen zu können, kann nur dann in Erfüllung gehen, wenn das Wohnen in der eigenen Wohnung möglichst effektiv unterstützt wird. Dazu sind die vorhandenen Schwabacher Strukturen und Angebote behutsam weiter zu entwickeln und zu ergänzen. Beispielsweise sollten weitere Wohnangebote, wie z.B. barrierefreie Mietwohnungen oder neue Wohnmodelle, wie z.B. Hausgemeinschaftsmodelle nach dem Bielefelder Vorbild angesiedelt werden. Zudem muss die Infrastruktur in den Wohngebieten das Wohnen zu Hause unterstützen. Dazu gehören neben Einkaufsmöglichkeiten auch Treffpunkte im Quartier.

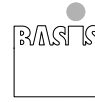
4.4.2 Ziele

Als Entwicklungsziele können zusammenfassend genannt werden:

- Ausbau der Wohnberatung in Verbindung mit einer städtischen Seniorenberatung
- Absicherung der lokalen Versorgungsinfrastruktur
- Ausbau bzw. Schaffung von Treffpunkten in den Stadtteilen
- Unterstützung bzw. Ausbau der Nachbarschaftshilfe
- Schaffung weiteren barrierefreien Wohnraums
- Etablierung neuer in die Nachbarschaft eingebetteten Wohnformen (z.B. Jung und Alt, Hausgemeinschaftsmodell nach Bielefelder Vorbild)

4.4.3 Handlungsempfehlungen

Maßnahme	Zuständigkeit
<p>Unterstützung der bestehenden bürgerschaftlichen Nachbarschaftshilfe; Hilfe bei Auf- und Ausbau solcher Initiativen für das Wohnen zu Hause.</p> <p>Für jeden Planungsraum soll ein funktionierendes Nachbarschaftsnetz entwickelt werden. Für die Umsetzung ist eine Kooperation vieler Akteure wünschenswert. Die planungsraumorientierten Netzwerke sollen auf der Stadtebene verknüpft und unterstützt werden.</p> <p>(z. B. durch den Ausbau organisierter Mittagstische, den Aufbau von Telefonketten oder den Aufbau verlässlicher organisierter Nachbarschaftshilfe)</p>	<p>Kontaktstelle Bürgerengagement, Freie Träger, Kirchengemeinden, Vereine</p>
<p>Schaffung bezahlbaren barrierefreien Wohnraums für die ältere Generation auch unter Berücksichtigung energetischer Aspekte</p> <p>Initiierung eines Wohnprojektes z. B. im O'Brien-Park, der Fürther Straße bzw. bei Sanierung bestehender Objekte</p>	<p>Investoren, Wohnungsunternehmen, Stadt Schwabach</p>
<p>Ausbau ambulanter Wohnangebote für Menschen mit hohem Betreuungsbedarf, insb. Demenzerkrankte (Ambulant betreute Hausgemeinschaftsmodelle; Demenz-WG)</p> <p>Die rechtlichen Vorgaben in Bayern erschweren allerdings einen wünschenswerten Ausbau solcher Versorgungsstrukturen (Vorgaben funktioneller Trennung von ambulanter Betreuung und Wohnmodellen verhindert die Umsetzung von Wohnmodellen in Anlehnung an das Bielefelder Modell in Bayern).</p>	<p>Stadt Schwabach, Wohlfahrtsverbände</p>
<p>Förderung einer zugehenden Wohnberatung und Wohnungsanpassung in Verbindung mit Seniorenberatung.</p> <p>Für die Beratung rund um das Wohnen zu Hause (Wohnungsanpassung, Vermittlung haushaltsnaher Hilfen etc.), die allen Schwabachern und nicht nur den Mietern eines Wohnungsunternehmens zugänglich ist, sollte eine Stelle bei der Stadt Schwabach geschaffen werden. In die Konzeption der Wohnberatungsarbeit soll auch die bereits stattfindende Wohnberatung von Sozialstationen einbezogen werden. Diese könnte evtl. durch eine finanzielle Förderung intensiviert werden.</p> <p>Durch die Einbindung ausgebildeter Ehrenamtlicher können lokale Beratungsleistungen angeboten werden.</p> <p>Siehe dazu auch die Maßnahmenempfehlungen des ISEK zum Thema Energie- und Bauberatung.</p>	<p>Stadt Schwabach möglichst in Kooperation mit den Wohnungsbauunternehmen</p> <p>Für die Beratung bei Umbau- und Anpassungsmaßnahmen bei Schwerbehinderung ist auch die Wohnungsbauförderungsstelle der Stadt Schwabach zuständig.</p>



Maßnahme	Zuständigkeit
Prüfung der Einhaltung der Kriterien ‚Barrierefreies Bauen‘ in Baugenehmigungsverfahren	Stadt Schwabach Stadtplanungsamt und Bauordnungs- und Hochbauamt in Kooperation mit Amt für Jugend und Soziales und Behindertenbeauftragter

5 Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention

In den letzten 50 Jahren hat sich durch eine veränderte Lebenserwartung und einen verbesserten Gesundheitszustand die Lebensperspektive der älteren Generation massiv verändert. Nach einer ersten Lebensphase der Sozialisation und einer zweiten Lebensphase, die vor allem der Familie und der Berufstätigkeit gewidmet ist, haben immer mehr Menschen die Möglichkeit, eine 3. Lebensphase der Selbsterfüllung zu erleben, bevor in der 4. Lebensphase der Hochaltrigkeit die Abhängigkeit und Altersschwäche in den Vordergrund tritt. Vor allem eine zeitlich ausgedehnte 3. Lebensphase ist das neue Massenphänomen unserer jetzigen Gesellschaft. Während in der 2. Lebensphase viel Energie in Familie und Beruf gebunden ist und diese Bindung auch den Alltag und die gesamte Lebenswirklichkeit neu strukturiert, stellt sich nach dem Ausscheiden aus dem Beruf für viele die Frage, was mit der umfassenden Zeit angefangen werden kann. Tlw. ist damit eine intensive Phase der Sinnsuche verbunden. Demzufolge hat die immer größer werdende Population in der 3. Lebensphase neue Ansprüche: z.B. das umfassende Gestalten der eigenen Aktivität in neuen Engagementformen, wie der Bürger-/Seniorenengagementsformen oder Diensten, der (Selbst-) Verwirklichung in neuen Wohnformen, wie z.B. selbstorganisierter Senioren-WGs oder auch dem Drang vieler, noch einmal umfassend zu lernen, indem z.B. im hohen Alter noch ein Studium absolviert wird.

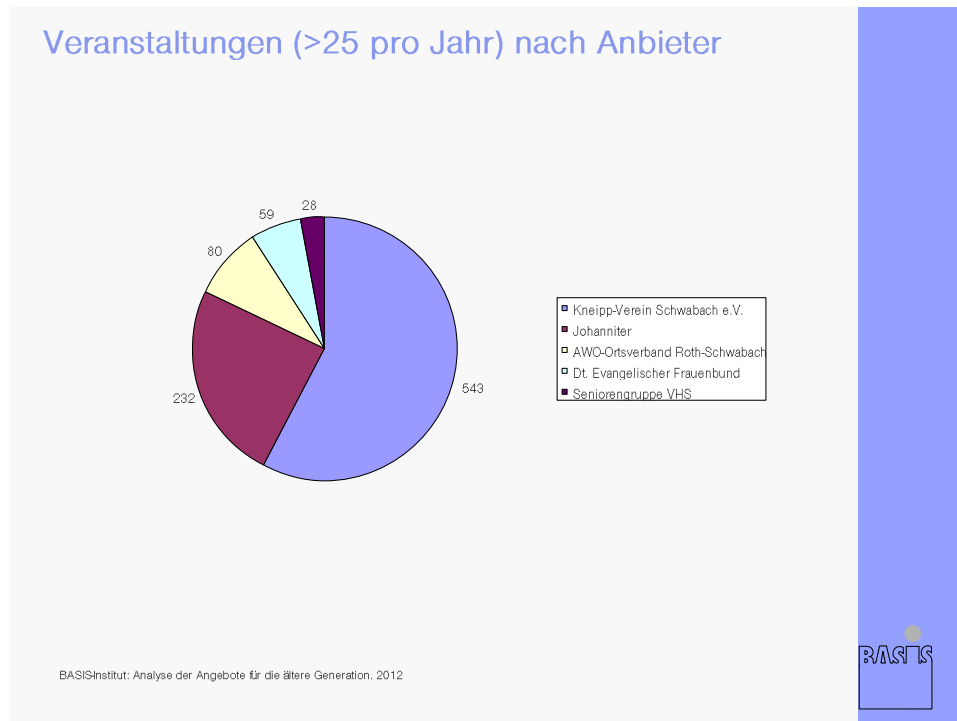
Kurzum sind viele aus dem Beruf Ausgeschiedene mit einer guten Gesundheit gesegnet und verspüren einen umfassenden Tatendrang. Es stellt sich die Frage, inwiefern sich unsere Gesellschaft bereits auf diese wachsende Gruppe eingestellt hat.

5.1 Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung, Bildung

In einem Workshop und vier Arbeitsgruppensitzungen wurde das Themenfeld beleuchtet ohne jedoch aufgrund der Komplexität des Themenfeldes einen abschließenden und vollständigen Überblick über alle Aktivitäten der älteren Generation zu erhalten. Dies liegt sicherlich auch daran, dass sich die ältere Generation (noch weniger als früher) auf spezielle Seniorenangebote beschränkt. Viele Anbieter zählen aber vor allem die Beteiligten an speziellen Seniorenangeboten.

Dennoch kann aus dem Zusammentragen verschiedener Datenquellen versucht werden, einen umfassenderen Überblick zu erhalten:

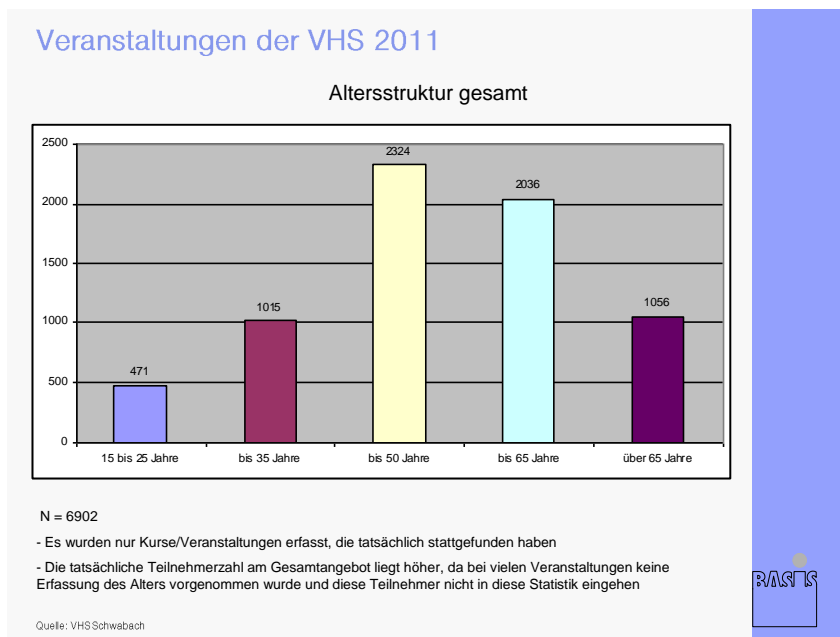
Abbildung 12: Veranstaltungen (städtischer Veranstaltungskalender für die ältere Generation)



Im monatlich erscheinenden städtischen Veranstaltungskalender für Senioren (Schwabacher Seniorentermine), der ausgewertet wurde, dominieren von der Menge der erfassten Seniorenangebote der Kneipp-Verein mit 543 Angeboten im Jahr 2011, die Johanniter mit 232 Angeboten (hauptsächlich Mehrgenerationenhaus), die AWO mit 80 Angeboten sowie der evangelische Frauenbund mit 59 und die Seniorengruppe der VHS mit 28 Angeboten. Insgesamt wurden 2011 1161 Einzelveranstaltungen im Veranstaltungskalender für Senioren der Stadt erfasst. Damit sind aber bei weitem nicht alle Seniorenangebote aufgelistet: Die Diskussion in der Arbeitsgruppe förderte zu Tage, dass eine ganze Reihe von Seniorenangeboten bisher nicht im Veranstaltungskalender für Senioren gelistet wird. In vielen Vereinen gibt es eine hohe Beteiligung der älteren Generation und tlw. spezielle Angebote für Senioren, die aber statistisch nicht oder nicht genau erfasst werden. Auch Kirchengemeinden sind bisher nicht umfassend mit ihren Angeboten für die ältere Generation erfasst. Es wird in Zukunft versucht, eine höhere Vollständigkeit des Veranstaltungskalenders für Senioren zu erreichen. Ergänzend könnte künftig eine Auflistung der Angebote im Internet zusammengestellt werden, da so Suchmöglichkeiten angeboten werden könnten und die Aktualität der Auflistung besser zu gewährleisten wäre.

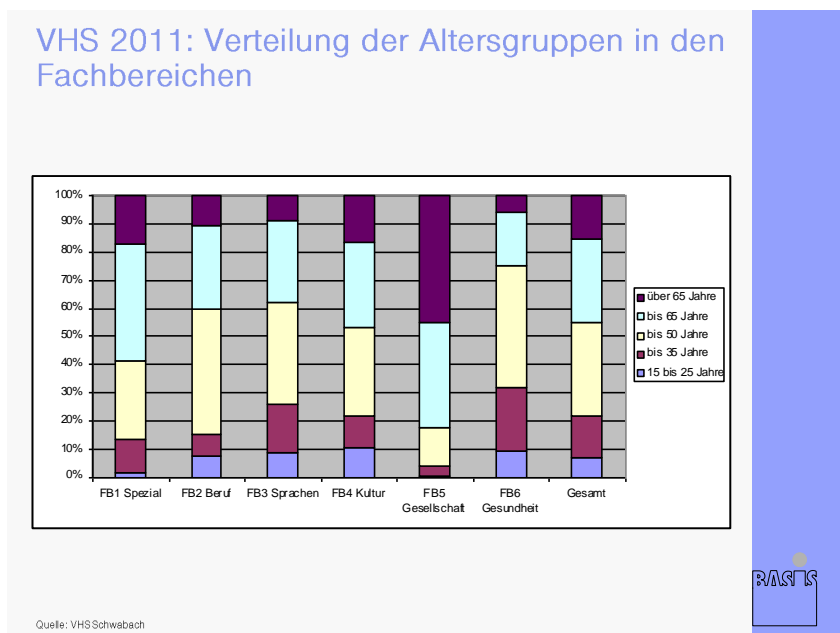
Nahezu die Hälfte (45 Prozent) der Teilnehmer an Kursen und Veranstaltungen der Volkshochschule Schwabach sind über 50 Jahre und immerhin 15 Prozent über 60 Jahre. Diese noch ansteigenden Werte belegen den wachsenden Wert und die steigende Bedeutung von Bildungs- aber auch Freizeitangeboten für eine größer werdende ältere Generation.

Abbildung 13: Veranstaltungen der VHS 2011



Dabei nutzen viele der älteren Generation vor allem Angebote der VHS im Fachbereich 5 "Gesellschaft"¹¹ oder Fachbereich 1 "Spezial"¹².

Abbildung 14: VHS 2011: Verteilung der Altersgruppen in den Fachbereichen



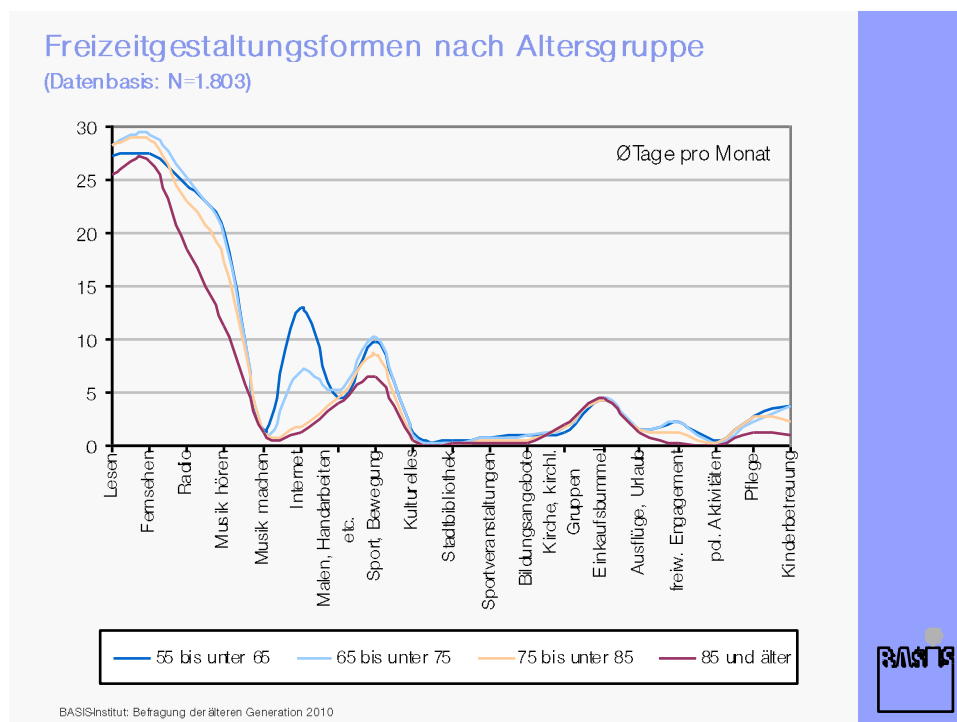
¹¹ seniorTrainer, Interkulturelles Training, Elternbildung, Eltern-Kind-Gruppen, Junge VHS, Älter werden – aktiv bleiben, EDV für aktive Senioren, Handy für Senioren, Bewegung und Entspannung für Senioren, Politik/Geschichte, Philosophie, Länderkunde, Geld und Recht, Umweltbildung und Naturerfahrung, Dozentenfortbildung

¹² Atelierbesuche, Sonderveranstaltungen (z.B. LesArt), Jüdische Lebenswelten, Schwabach goldrichtig!, Schwabacher Spezialitäten, Exkursionen und Studienfahrten

In der Diskussion des Arbeitskreises Teilhabe wurde festgehalten, dass sich die Bedürfnisse der älteren Generation deutlich von derer anderer Altersgruppen unterscheiden. Räume müssen einen bestimmten Standard aufweisen und dürfen nicht allzu trist sein. Außerdem haben viele der älteren Generation ein Bedürfnis, mit anderen gesellig zusammenzukommen. Bei einer genaueren Betrachtung ist dies auch nicht weiter verwunderlich: Bei Jüngeren finden viele Kontakte automatisch im Kindergarten oder der Schule und bei den im Beruf Stehenden im Rahmen der Arbeitstätigkeit statt. Austausch und Kontakte müssen demgegenüber von der älteren Generation selbständig erarbeitet bzw. gestaltet werden. Durch den Bedarf nach geselligem Austausch ergeben sich auch andere Ansprüche an die Räumlichkeiten für Seniorenangebote. Gerade Sportvereinen und der VHS fällt es aufgrund der zur Verfügung stehenden Räume nicht immer leicht diesem Anspruch umfassend gerecht zu werden.

Grundlegende Erkenntnisse bzgl. des Freizeitverhaltens der älteren Generation Schwabachs lassen sich auch aus der repräsentativen Seniorenbefragung ableiten. Einen hohen Stellenwert hat demzufolge das Fernsehen und das Lesen sowie das Radio- und Musikhören. Erwartungsgemäß ergeben sich bei einigen Freizeitaktivitäten deutliche Unterschiede bzgl. verschiedener Altersgruppen: So bewegen sich jüngere (55 bis unter 65 Jahre) deutlich häufiger im Internet als Ältere und auch die sportliche Betätigung nimmt mit höherem Alter ab. Nicht zu unterschätzen ist die Inanspruchnahme der jüngeren Alten durch die Kinderbetreuung (der Enkel).

Abbildung 15: Freizeitgestaltungsformen nach Altersgruppe



Vor allem im höheren Lebensalter engt sich der Aktionsradius von Vielen deutlich ein. Freizeitaktivitäten und Kontakte finden dann häufig in den eigenen vier Wänden statt. Die eher passiven Senioren¹³ verfügen über deutlich weniger Kontakte zu anderen.

Abbildung 16: Art der Freizeitgestaltung

Art der Zeitgestaltung

	Datenbasis	Art der Zeitgestaltung			
		allein zu Hause	allein außerhalb des Hauses	mit anderen zu Hause	mit anderen außerhalb des Hauses
Alter					
55 bis unter 65	660	29,6%	10,7%	69,1%	73,0%
65 bis unter 75	650	31,2%	10,5%	68,5%	67,2%
75 bis unter 85	343	48,3%	9,8%	40,7%	51,6%
85 und älter	130	58,4%	11,3%	29,1%	50,4%
Gesamt	1783	35,9%	10,5%	60,5%	65,1%
Alterstyp					
Der passive Senior	368	40,3%	7,7%	47,7%	65,5%
Der verdiente Ruheständler	550	34,4%	9,3%	59,2%	66,5%
Der aktive Ältere	546	32,0%	12,0%	72,1%	69,0%
Gesamt	1463	35,0%	9,9%	61,2%	67,2%
Geschlecht					
männlich	781	31,0%	10,5%	62,0%	70,3%
weiblich	1002	39,7%	10,5%	59,3%	61,1%
Gesamt	1783	35,9%	10,5%	60,5%	65,1%

BASIS

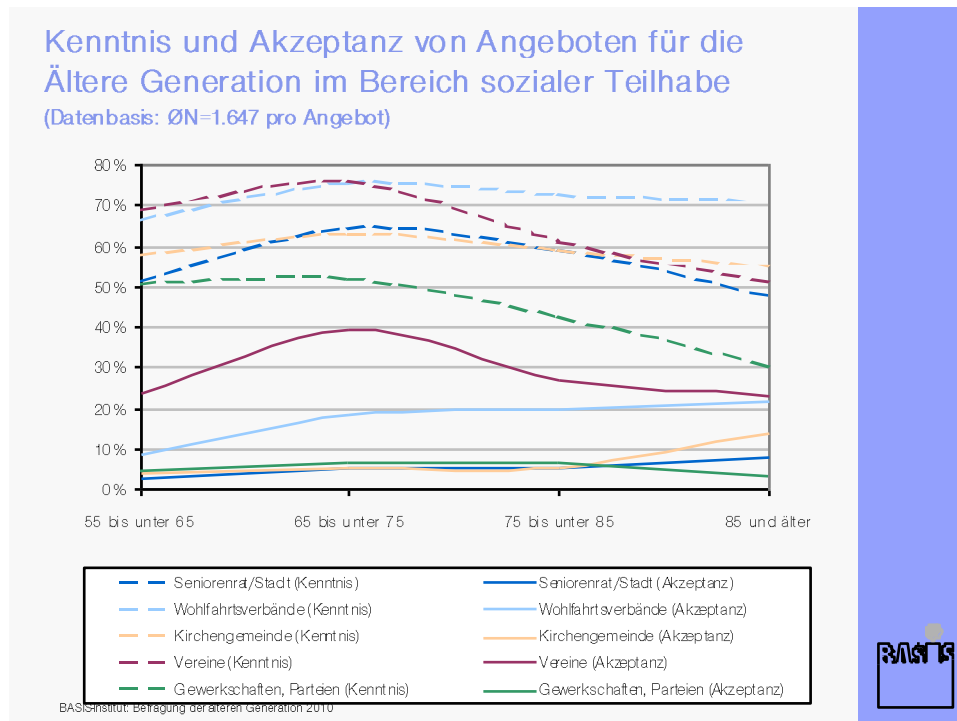
BASIS-Institut: Befragung der älteren Generation 2010

Zusammenfassend kann bezüglich des Freizeitverhaltens und der Freizeitgestaltung der Schwabacher älteren Generation festgehalten werden:

Vor allem nach dem Ausscheiden aus dem Beruf sind der älteren Generation viele Angebote und Anlaufstellen bekannt. Mit zunehmendem Lebensalter sinken die Kenntnis und die Bedeutung vieler Angebote deutlich. Anders stellt sich die Akzeptanz (Nutzung) der Angebote der Kirchengemeinden, des Seniorenrats und der Wohlfahrtsverbände dar. Deren Akzeptanz steigt mit höherem Alter an.

¹³ Umfassende Erläuterungen zur Typologisierung der älteren Generation in Bezug auf das Freizeitverhalten finden sich im Erläuterungsband zur Seniorenbefragung: BASIS-Institut (2010): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für die Stadt Schwabach. Ergebnisse der Befragung der Generation 55+

Abbildung 17: Kenntnis und Akzeptanz von Angeboten für die ältere Generation im Bereich sozialer Teilhabe



Teilhabechancen können auch durch neue Angeboten wie die flächendeckende Etablierung von Besuchsdiensten für allein lebende Senioren, die Umsetzung von Mittagstischen, die Einrichtung von Telefonketten bei Hochaltrigen und die Schaffung von weiteren offenen Bürgertreffs sowie Mehrgenerationenangeboten gesteigert werden. Eine Erweiterung des Schwabachpasses für bedürftige Ältere wäre ein Schritt, Teilhabechancen auszubauen.

Insgesamt sind die Angebote im Bereich Freizeitgestaltung, Begegnung und Bildung in Schwabach sehr reichhaltig und umfassend. Bei künftigen Planungen in diesem Arbeitsbereich ist zu berücksichtigen, dass sich die Lebenslage der Älteren Generation und auch die Verhaltensmuster verändert haben. Angebote, die alle Altersgruppen ansprechen, werden zunehmend den Angeboten vorgezogen, die gezielt auf die ältere Generation ausgerichtet sind. Bei der Auswahl der Räume und der Gestaltung der Angebote ist sowohl besonders auf die Qualifikation der Leitungen/Trainer für die Anleitung der älteren Generation wie auch auf die Auswahl der Räumlichkeiten zu achten, die die Möglichkeit des geselligen Austauschs eröffnen sollten.

5.2 Sport-, Bewegungs- und Präventionsangebote

Sport und Bewegung kommen bei der Aufrechterhaltung der Gesundheit und Beweglichkeit im Alter eine zentrale Bedeutung zu. Durch das Anwachsen der älteren Generation wird der Bedarf nach entsprechenden Angeboten zunehmend größer. Im Bereich Sport, Bewegung und Prävention sind traditionell die Sportverbände und Sportvereine aktiv. Darüber hinaus bieten in diesem Bereich aber auch die VHS, Krankenkassen, das Stadtkrankenhaus und auch private Anbieter wie z.B. Fitnesszentren, vieles an.

Generell ist es aktuell nicht leicht, sich einen Überblick über alle vorhandenen Angebote zu verschaffen. Eine grundlegende Übersicht in Papierform hat die städtische Seniorenarbeit zusammen mit dem Stadtverband der Schwabacher Turn- und Sportvereine vorgelegt. Wünschenswert ist daher eine Internetplattform, wie sie aktuell im Rahmen von lokalen Bildungsinitiativen entsteht (Förderung durch das Sozialministerium, Umsetzung der Unterstützung durch den bayerischen Volkshochschulverband), um einen umfassenden Überblick über Angebote möglich zu machen.

Die Vereine haben Aktivitäten für oder mit der älteren Generation unterschiedlich umgesetzt. Während einige Sportvereine umfassende Angebote für und mit der älteren Generation etabliert haben, wäre es in anderen Vereinen sinnvoll, für diese Zielgruppe verstärkt Angebote zu entwickeln und auch Übungsleiter für die ältere Generation auszubilden. Die Sportvereine und auch die VHS mit ihren Sport- und Bewegungsangeboten spüren zunehmend die Konkurrenz von kommerziellen Anbietern, z.B. von Fitnessclubs. Mit diesen Angeboten können Sportvereine und VHS in Bezug auf die Raumgestaltung kaum konkurrieren, sondern müssen sich z.B. durch günstigere Angebote behaupten. Neue Chancen für Sportvereine und die Nachwuchssicherung könnten sich aus einer (noch) intensiveren Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten und Schulen ergeben. Bei künftigen öffentlichen Bewegungsparcours für alle Generationen (z.B. Ostanger) könnten ältere Menschen von Sportvereinen eingewiesen bzw. angeleitet werden.

Die Sportvereine verfügen z.T. über eigene Sportflächen und Vereinsheime. Die Nutzung der Hallenkapazitäten stößt aber bereits heute an Kapazitätsgrenzen, da die vorhandenen Hallenkapazitäten z.B. von Schulen bereits vollständig genutzt werden. Da aber mit einem steigenden Bedarf durch die wachsende Gruppe der älteren Generation gerechnet werden muss, werden sich die Engpässe zunehmend zuspitzen. Eine Möglichkeit wäre es, mit Bewegungsangeboten, die keine speziell ausgestattete Sporthalle benötigen (z.B. Yoga), verstärkt auf andere Räume wie z.B. von Kirchengemeinden auszuweichen. Wie bereits diskutiert, fehlen hierzu aber Austauschforen, die den Bedarf stadtteilbezogen sichtbar machen, und ergänzende Dienste (z.B. Schließdienste). Mittel- und langfristig werden aber sicher auch zusätzliche Hallenkapazitäten für die Nutzung durch Angebote für die ältere Generation benötigt.

Gerade im Norden Schwabachs gibt es weniger Angebote von Sportvereinen wie die folgende Grafik zeigt:

Abbildung 18: Sport-/Schützenvereine: Räumlichkeiten Gesamtstadt



Sinnvoll wäre auch eine gezielte Initiative, um die Bewegungs-, Sport- und Präventionsangebote mehr zu koordinieren: z.B. könnten Schwabacher Gesundheitstage alle Akteure zusammenbringen und evtl. auch neue Kooperationen entstehen lassen.

5.3 Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren

Durch die Steigerung der Lebenserwartung stehen den Menschen, die in Bayern aktuell im Durchschnitt mit 61 Jahren in den Ruhestand gehen, im Mittel noch über zwei Jahrzehnte und Mitte des Jahrhunderts - so verschiedene Studien - wahrscheinlich sogar fast drei Jahrzehnte Lebenszeit zur Verfügung. Vor 50 Jahren lag die durchschnittliche Lebenserwartung nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben bei nicht einmal einem Jahrzehnt. Daher stellt sich für immer mehr Menschen die Frage, wie diese Lebensphase gestaltet werden soll. Das Engagement für Andere, aber auch das präventive Engagement zur Absicherung der eigenen Zukunft stellt für viele eine attraktive Antwort dar.

Bereits jetzt sind viele ältere Bürger für das Gemeinwesen aktiv. Sie engagieren sich in Vereinen oder helfen bei sozialen Diensten. Dadurch sind sie eine wesentliche Stütze der Gesellschaft und helfen tatkräftig, die große Vielfalt der Angebote in Vereinen und Verbänden aufrecht zu erhalten.

Viele Bürger möchten sich zwar grundsätzlich engagieren, haben aber noch nicht das für sie passende Aufgabenfeld gefunden. Daher ist es eine wichtige Aufgabe, die Entwicklung bürgerschaftlichen Engagements zu fördern. Die Strukturen bürgerschaftlichen Engagements werden dabei immer vielfältiger. Dominierte bisher das ehrenamtliche (nicht vergütete) Engagement, entstehen zunehmend Engagementmöglichkeiten, bei denen die entstehenden Unkosten erstattet werden oder sogar eine geringe Aufwandsentschädigung gezahlt wird. Wie das Beispiel der Seniorenge-

nossenschaft Riedlingen¹⁴ zeigt, lassen sich mit solchen Vergütungssystemen bürgerschaftliche Dienste schaffen, die verlässlich ältere Bürger bei der Führung eines weitgehend selbstbestimmten Lebens in der gewohnten häuslichen Umgebung unterstützen. Solche monetär vergüteten Angebote entsprechen sicherlich nicht dem Bild des klassischen Ehrenamtlichen. Es ist auch fraglich, ob der Begriff "Ehrenamt" angesichts der mit bis zu 6-8 Euro vergüteten Arbeit noch angemessen ist. Besser sollte man hier von bürgerschaftlichen Diensten sprechen. Aber auch andere "Vergütungsformen" werden von den Engagierten eingefordert, beispielsweise ist hier der Ruf nach professioneller Begleitung bürgerschaftlichen Engagements, Schulungen oder Supervisionsangeboten zu nennen. Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement werden somit vielfältiger. Auch weiterhin wird es engagierte Ehrenamtliche geben, die sich völlig ohne Kostenersatz oder Aufwandsentschädigung für andere einsetzen. Daneben wird es aber auch Engagierte geben, die in einer anderen Struktur arbeiten. Mit solchen neuen Strukturen kann auch eine von Bürgern gesteuerte Leitung des Engagements jenseits der häufig praktizierten Anbindung an Vereine oder Sozialverbände gemeint sein. Mit diesen neuen Engagementformen lassen sich umfassende, verlässliche und bezahlbare Strukturen zur Versorgung der älteren Generation aufbauen. Bei der Umsetzung dieser Modelle ist darauf zu achten, dass diese das klassische Ehrenamt nicht ersetzen sollen oder dürfen, und auch professionelle Dienstleistungsangebote nicht ersetzen können oder sollen. In der Umsetzung wird bei jedem Modell eine möglichst klare Abgrenzung des Tätigkeitsfeldes gefunden werden müssen.

Schafft man durch Bürgerengagement der älteren Generation eine verbesserte Absicherung des eigenständigen Lebens zuhause, kann man zwei offene Fragen mit einem Handlungsansatz beantworten: der älteren Generation werden sinnstiftende Tätigkeiten, und denen, die Hilfe brauchen, neue Unterstützungsmöglichkeiten geboten. Die Ansätze der Kontakt- und Helferbörse "Gebraucht werden" sind sicherlich sehr positiv, aber bisher weder umfassend noch flächendeckend. Ein Grund für die begrenzte Wirksamkeit der Initiative ist sicherlich, dass anders als bei der Seniorenengossenschaft Riedlingen mittlerweile auf ein monetäres Austauschsystem verzichtet wird. Die Beteiligung der älteren Generation am gesellschaftlichen Leben kann und muss aber über bisher etablierte Engagementformen hinausgehen. Gerade in den letzten Jahren ist verstärkt die Idee der Mehrgenerationengemeinde propagiert worden. Ältere wollen nicht nur unter sich bleiben und auch andere Altersgruppen profitieren von einem lebendigen Austausch der verschiedenen Generationen.

Welche Formen bürgerschaftlichen Engagements in der Stadt bzw. dem jeweiligen Stadtteil angeboten werden sollen oder angeboten werden können, ist immer wieder aufs Neue zu prüfen. Ein Patentrezept für alle Konstellationen und Stadtteile gibt es nicht. Bei dieser Prüfung sollte auch die Frage beantwortet werden, wo sich dieses Bürgerengagement in der Stadt bzw. den Stadtteilen entwickeln soll und wie dieses vernetzt ist oder wird. Das zieht die Frage nach sich, ob Bürgerengagement an bestehende Institutionen angebunden werden soll, oder ob eventuell sogar an bestehenden oder neuen Orten Treffpunkte oder Bürgerhäuser nach der Idee des Mehrgenerationenhausprogramms umgesetzt werden sollen. Qualifizierungen, z.B. zum SeniorTrainer, können diese Entwicklung unterstützen.

¹⁴ www.martin-riedlingen.de

5.4 Formen der Interessensvertretung und Beteiligung

Der radikale demographische Wandel erfordert eine aktive Beteiligung der älteren Generation in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft. Vor diesem Hintergrund müssen ältere Menschen verstärkt in kommunalpolitische Entscheidungen eingebunden werden, um die Vertretung ihrer Interessen sicherzustellen. Formen der Interessensvertretung sind Seniorenbeiräte, Seniorenbeauftragte und Seniorenausschüsse.

In Schwabach besteht seit 1997 ein Beirat für Seniorenangelegenheiten, genannt Seniorenrat. Seine Bildung wurde am 26. September 1997 vom Stadtrat beschlossen, seine Geschäftsordnung weist ihn als Expertengremium bestehend aus 17 Mitgliedern aus, die von verschiedenen in der Seniorenarbeit tätigen Sozialverbänden, kirchlichen, politischen und gewerkschaftlichen Vereinigungen sowie Bildungsträgern entsandt werden (§ 3 Abs. 1 GO). Die Interessen älterer Bürger werden durch Anträge, Anregungen, Anfragen, Empfehlungen und Stellungnahmen gegenüber Stadtrat und/oder Verwaltung gewahrt (§ 2 Abs. 2). Zudem entsenden die Stadtratsfraktionen zum gegenseitigen Austausch jeweils Mitglieder ohne Stimmrecht, die Vertreter müssen jedoch nicht Mitglied einer Fraktion sein (§ 3 Abs. 6). Diese Möglichkeit wird durch die Entsendung nicht mehr aktiver ehemaliger Stadträte rege in Anspruch genommen: Ohne deren Engagement zu schmälern, deutet dies auf eine relativ niedrige Priorität des Seniorenrats aus der Sicht der aktiven Stadtpolitik hin. Die Beratungsfunktion des Gremiums ist dadurch deutlich eingeschränkt. Ausgleichend wirkt, dass der gewählte Vorsitzende des Seniorenrats bzw. ein beauftragtes Mitglied in einschlägigen Angelegenheiten im Stadtrat und seinen Ausschüssen ein Rederecht erhält (§ 2 Abs. 4). Die Mitsprache gestaltet sich aus Sicht des Vorstands des Seniorenrats jedoch schwierig, da Tischvorlagen häufig nicht rechtzeitig verfügbar sind, so dass diese im Vorfeld der Stadtrats- und Ausschusssitzungen angemessen diskutiert werden könnten.

Verbrieft ist in der Geschäftsordnung des Seniorenrats auch, dass der Seniorenrat frühzeitig über alle Angelegenheiten unterrichtet werden muss, die die Belange älterer Bürger in Schwabach betreffen, um Stellungnahmen vorbereiten zu können (§ 2 Abs. 3 GO). Dies ist nicht immer gewährleistet: Entweder es findet gar keine Unterrichtung über interessierende Sachverhalte statt, wie etwa im Hinblick auf den Bau des Pflegeheims in der Nähe des Bahnhofs. Oder aber die Vorlaufzeiten zur Erarbeitung einer Stellungnahme sind sehr knapp bemessen (vgl. dazu auch Kapitel 3.2). Dennoch konnte der Seniorenrat bereits einige Projekte erfolgreich initiieren und unterstützen, so etwa die Einrichtung einer öffentlichen Toilettenanlage am Markgrafenparkplatz oder den weitere Einbezug von Gaststätten in die Aktion ‚Nette Toilette‘.

Seniorenausschüsse sind Fachausschüsse auf kommunaler Ratsebene, die sich mit seniorenpolitischen Belangen befassen. In Bayern sind sie in der Regel thematisch kombiniert mit den Bereichen ‚Familie‘ und/oder ‚Soziales‘.

Wie bereits berichtet, wurde in Schwabach Ende 2011 ein Ausschuss für Soziales und Senioren eingerichtet. Dadurch wurde der zunehmenden Bedeutung der älteren Generation Rechnung getragen und anerkannt, dass Interessen und Bedürfnisse einer alternden Gesellschaft zunehmend im Fokus stehen müssen.

5.5 Information, Beratung und Netzwerkarbeit

Der älteren Generation stehen in Schwabach eine Vielzahl von Angeboten der Freizeitgestaltung und Teilhabe zur Verfügung. Der städtische Veranstaltungskalender (Schwabacher Seniorentermine) informiert über eine ganze Reihe von Veranstaltungen. Allerdings ist diese Übersicht bisher noch nicht vollständig, da einige Gruppen ihre Angebote noch nicht gemeldet haben. Auch werden ein- bis zweimal im Jahr stattfindende Austauschtreffen aller Organisatoren von Seniorenangeboten als sinnvoll erachtet. Eine umfassende Übersicht in Form einer Internetdatenbank bzgl. der Angebote gibt es bisher noch nicht. Nur durch eine solche Datenbank wären eine höhere Aktualität und Suchmöglichkeiten erreichbar.

Wichtige Informationsplattformen sind zudem der 2-jährig stattfindende Schwabacher Seniorentag und der als Druckversion und im Internet zu findende Seniorenwegweiser "Älter werden in Schwabach".

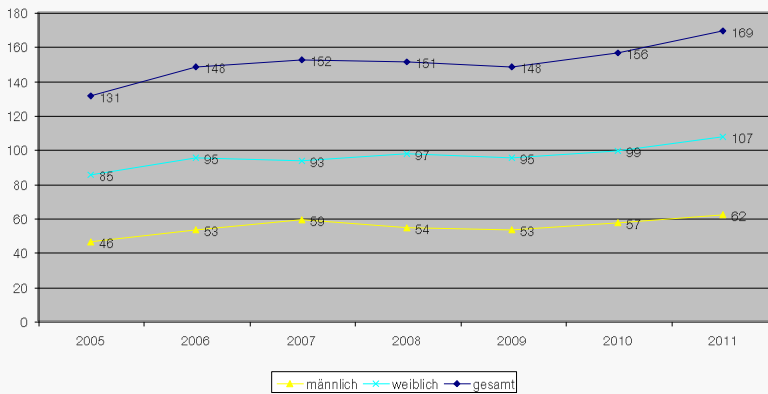
Über dieses grundlegende Informationsangebot hinaus kann man sich natürlich auch durch die Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit und von allen Anbietern im Arbeitsfeld persönlich beraten lassen. Im Bereich Pflege wurden von der entsprechenden Arbeitsgruppe auf die Chancen hingewiesen, die die Einrichtung eines Pflegestützpunktes in Schwabach für die Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen bieten könnte.

Durch die Kooperation in den verschiedenen Arbeitsgruppen im Rahmen der Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts sowie der Arbeit der Steuerungsgruppe und des Expertengremiums wurde die Vernetzung der Angebote und Anbieter gefördert. Es ist sinnvoll diese Kooperation und Koordination auch nach der Fertigstellung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts fortzuführen und zu erweitern.

5.6 Materielle Lage der älteren Generation in Schwabach

Auf umfassende Daten bezüglich der materiellen Situation der älteren Generation konnte im Verlauf der Planung nicht zugegriffen werden. Aus den Statistiken des Sachgebietes Sozialleistungen im Amt für Jugend und Soziales kann aber entnommen werden, dass die Gruppe der Bezieher von Grundsicherung im Alter leicht, aber kontinuierlich wächst. Betroffen sind dabei vor allem Frauen, die aufgrund der höheren Lebenserwartung und brüchigerer Erwerbsbiografien eher als Männer in eine Situation kommen, in der sie auf den Rückgriff auf Transferleistungen zur Absicherung ihres Lebensunterhalts angewiesen sind.

Entwicklung der Grundsicherung über 65



Quelle: Amt für Jugend und Soziales Stadt Schwabach (2012)



5.7 Beurteilung der Situation, Ziele und Maßnahmenempfehlungen

Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Bildung

Insgesamt sind die Angebote im Bereich Freizeitgestaltung, Begegnung und Bildung in Schwabach sehr reichhaltig und umfassend. Bei künftigen Planungen in diesem Arbeitsbereich ist zu berücksichtigen, dass sich die Lebenslage der älteren Generation und auch die Verhaltensmuster verändert haben. Angebote, die alle Altersgruppen ansprechen, werden zunehmend den Angeboten vorgezogen, die gezielt nur die ältere Generation ansprechen.

Sport-, Bewegungs- und Präventionsangebote

Bezüglich der Sport-, Bewegungs und Präventionsangebote gilt es festzuhalten, dass es in diesem Bereich ein umfassendes Angebot in Schwabach gibt, aber noch erhebliche Ausbauchancen bestehen. Nicht alle Vereine haben bisher die Chancen, die sich bzgl. der Angebote für die ältere Generation ergeben, genutzt. Eine gute Übersicht über die Angebote ist aktuell nicht einfach zu erhalten. Bei der Nutzung von Hallen stößt man laut dem Stadtverband der Schwabacher Turn- und Sportvereine bereits heute an Grenzen.

Bürgerschaftliches Engagement

Auf der Grundlage der gesammelten Daten kann festgehalten werden, dass die soziale Teilhabe der älteren Generation, insbesondere der Hochbetagten, zwar in bestimmten Bereichen wie der seniorenpezifischen Zeitgestaltungsangebote der Kirchen und Sozialverbände gewährleistet ist. Die Angebote erreichen aber bei weitem nicht die Mehrzahl der Generation 55+. Um Lebensqualität möglichst lange zu erhalten und auch im akuten Bedarfsfall (z.B. Unfall, Krankheit) unaufgefordert Hilfe erhalten zu können, ist eine weitergehende soziale Einbindung notwendig. Die Situation sieht – entgegen der intuitiven Einschätzung – jedoch so aus, dass ...

- ... diese Einbindung nur noch bedingt durch die Familie erbracht werden kann. Knapp die Hälfte der Älteren hat keine Kinder oder diese leben weiter weg. Zudem nimmt die Zahl der Partnerlosen mit steigendem Alter zu.
- ... diese Einbindung auch nicht komplett durch Nachbarschaft aufgefangen wird, da die Kontakte mit Kindern fast täglich stattfinden, wenn sie in der Nähe wohnen, mit ‚normalen‘ Nachbarn jedoch nur zwei- bis dreimal wöchentlich.

Die sinkende soziale Kontrolle – im positiven wie negativen Sinn – macht gemeinschaftliche Zeitgestaltungsangebote umso wichtiger. Gerade die ‚jungen Alten‘ haben für die typischen Seniorentreffs jedoch wenig übrig. Informative, präventive und generationenübergreifende Angebote sowie bürgerschaftliche Engagementmöglichkeiten wecken eher deren Interesse.

Politische Bildung und politische Betätigung

Die wachsende ältere Generation hat ein steigendes Bedürfnis, sich am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen. Daher werden Angebote der politischen Bildung für diese Altersgruppe immer wichtiger. Gefordert sind diesbezüglich vor allem auch die Volkshochschule und die politischen Parteien. Es ist kontinuierlich zu prüfen, wie Angebote in diesem Bereich ergänzt und erweitert werden können. Selbstverständlich wachsen mit einer bei guter Gesundheit immer älter werdenden Generation auch die Beteiligungsmöglichkeiten in der Kommunalpolitik.

Information, Beratung und Netzwerkarbeit

Die Informationsangebote könnten durch ergänzende datenbankgestützte Übersichten im Internet eine Erweiterung erfahren. Der städtische Veranstaltungskalender für Senioren kann künftig die Bandbreite der gelisteten Organisationen noch erweitern.

Durch die Kontaktstelle Bürgerengagement und die Vielzahl von Anbietern der Seniorenarbeit gibt es bereits umfassende Beratungsangebote. Diese gilt es bezüglich der zur Verfügung stehenden Beratungskapazität bei einer ständig wachsenden älteren Generation kontinuierlich abzusichern und gegebenenfalls zu erweitern. Bezüglich der Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen wäre die Einrichtung eines Pflegestützpunktes ein sinnvoller Entwicklungsschritt.

Die Vernetzung der Anbieter kann künftig durch ein Treffen aller Anbieter, das ein- bis zweimal im Jahr stattfindet, weiter entwickelt werden. Punktuell können auch einzelne Angebote für Seniorengruppenleitungen erprobt werden.

Formen der Interessensvertretung und Beteiligung

In Schwabach hat der Seniorenrat eine lange Tradition. Auch die Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit ist seit einiger Zeit aktiv. Vor kurzem wurde zudem der Ausschuss für Soziales und Senioren etabliert. Die Formen der Interessensvertretung sind somit umfassend und differenziert.

Materielle Lage der älteren Generation in Schwabach

Die materielle Not und die Beschränkung auf die Grundsicherung zur Lebensgestaltung ist sicherlich eine Einschränkung in Bezug auf die Teilhabe. Während bei Kindern durch Bildungsgutscheine die Teilhabe an der Gesellschaft inzwischen gefördert wird, gibt es für die bedürftigen Älteren nichts Vergleichbares.

In Zukunft ist eine wachsende Zahl von Älteren zu erwarten, die auf die Grundsicherung im Alter angewiesen sind. Durch aktuelle politische Entscheidungen auf Bundesebene werden die Kosten der Grundsicherung im Alter künftig vom Bund getragen. Für die wachsende Gruppe der Älteren, die auf Grundsicherung angewiesen sind, stellt sich die Frage der Teilhabe in der Kommune natürlich weiterhin vor Ort.

Armut führt aber nicht nur zu eingeschränkten Teilhabemöglichkeiten, sondern in vielen Fällen zu einer resignativen Grundhaltung und in einigen Fällen auch zu Verwahrlosung. Wenn der Exklusionsprozess so weit fortgeschritten ist, dass Ältere in vermüllten Wohnungen leben und immer weniger auf sich selbst achten, wird es zunehmend schwerer, eine Teilhabe in der Gesellschaft zu erreichen.

5.7.1 Ziele

Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung und Bildung

Bei der Auswahl der Räume und der Gestaltung der Angebote ist sowohl besonders auf die Qualifikation der Leitungen/Trainer für die Anleitung der älteren Generation wie auch auf die Auswahl der Räumlichkeiten zu achten, die die Möglichkeit des geselligen Austauschs eröffnen sollten. Insgesamt ist durch das Anwachsen der älteren Generation mit einem erhöhten Bedarf zu rechnen. Bei der Gestaltung der Angebote muss berücksichtigt werden, dass die ältere Generation verstärkt generationsübergreifende Angebote attraktiv findet und vielfach keine gesonderten Angebote speziell für die ältere Generation gesucht werden, sondern Angebote, die allen Altersgruppen offen stehen.

Sport-, Bewegungs- und Präventionsangebote

Die Sport-, Bewegungs- und Präventionsangebote gilt es kontinuierlich auszubauen. Sinnvoll ist eine internetgestützte Übersicht zu etablieren in der sich trägerübergreifend alle Angebote wiederfinden (unter der Überschrift "Bildungsplattform" aktuell vom Sozialministerium gefördert). Eine verstärkte Abstimmung und Koordinierung und daraus erwachsende Zusammenarbeit verschiedener Akteure ist wünschenswert. Gekoppelt werden können solche Abstimmungsprozesse z.B. an die Umsetzung Schwabacher Gesundheitstage oder die Kooperation von Kindertagesstätten

oder Schulen mit Sportvereinen. Wichtig für die Umsetzung von Angeboten in diesem Arbeitsbereich ist die Bereitstellung ausreichender Hallenkapazitäten. Diese stößt bereits jetzt an Grenzen. In Zukunft ist aber mit einer Ausweitung des Bedarfs zu rechnen.

Die Erfahrungen der Akteure der Arbeitsgruppe deuten darauf hin, dass eine umfassende Anzahl von Senioren nur schwer mit den klassischen Informationsangeboten erreicht werden. Künftig könnten verstärkt Kooperationen mit Multiplikatoren der Seniorenarbeit eine größere Reichweite der Angebote ermöglichen. Zu denken ist z.B. an eine intensive Zusammenarbeit zwischen (Haus-)Ärzten und Anbietern von Sport- und Bewegungsangeboten. Die (Haus-)Ärzte könnten auf einem speziellen Vordruck Bewegung "verschreiben" und den Kontakt zu Sportvereinen bzw. der VHS vermitteln (Telefonnummern von Ansprechpartnern, gedruckte Übersichten etc.).

Bürgerschaftliches Engagement

Unsere Gesellschaft ist auf die Teilhabe einer immer größeren Gruppe älterer Menschen nur unzureichend eingerichtet. In allen Lebensbereichen müssen die Bedürfnisse der älteren Generation daher kontinuierlich ermittelt, diskutiert und berücksichtigt werden. Dabei kommen der Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit, dem Seniorenrat und dem Ausschuss für Soziales und Senioren wichtige Koordinierungsaufgaben zu.

Durch die Etablierung neuer Strukturen und Angebote bürgerschaftlichen Engagements könnten innerhalb der nächsten fünf Jahre mindestens 30 Prozent der bisher nicht ausgeschöpften Engagementpotentiale genutzt werden. Auch könnten durch verlässliche Hilfs- und Unterstützungsangebote für die ältere Generation durch ehrenamtliche oder bürgerschaftliche Dienste neue ergänzende Angebote in den Kommunen aufgebaut werden, um den von den Bürgern gewünschten Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung auch bei evtl. entstehender Hilfsbedürftigkeit sicherzustellen.

Formen der Interessenvertretung und Beteiligung

Gerade durch die Etablierung des Ausschusses für Soziales und Senioren sind die Aufgaben und Abläufe neu zu justieren und abzugrenzen. Ein Dauerthema ist auch die Umsetzung von Beteiligung in laufenden Planungsverfahren. Ziel muss sein, dass die vorhandenen Gremien und Akteure in frühen Stadien der Planung involviert werden, um noch Ideen einbringen und Gestaltungspotentiale mit ausschöpfen zu können. In Bezug auf die Umsetzung der Arbeit mit und für die ältere Generation erwächst eine zunehmende Koordinierungsaufgabe (z.B. (Mit-)Moderation von Stadtteilgesprächen, Koordinierungstreffen von Anbietern sowie Beteiligung an der Organisation von Gesundheitstagen), durch die die aktuelle personelle Ausstattung der Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit an ihre Grenzen stößt.

Materielle Lage der älteren Generation in Schwabach

Die materielle Lage der älteren Generation ist für viele offensichtlich gut, wird sich aber für immer mehr Ältere kontinuierlich durch ein absinkendes Rentenniveau verschlechtern. Auch viele, die in ihrem Leben auf prekäre Arbeitsverhältnisse angewiesen waren, werden bezüglich der finanziellen Absicherung im Alter immer mehr Probleme bekommen und werden immer häufiger auf Grundsicherung im Alter zurückgreifen müssen.

Beim Umgang mit Armut sollte immer im Visier bleiben, dass die Angebote nicht die Bildung einer Klasse der "ausgeschlossenen Armen" unterstützen. Daher sind solche Angebote besonders positiv, die nicht (nur) für Arme zusammengestellt werden, sondern auch neben finanziellen Nöten weitere Bedürfnisse befriedigen, wie Mittagstische für Senioren, zu denen alle Senioren gehen können.

5.7.2 Handlungsempfehlungen

Maßnahme	Zuständigkeit
Zusammenfassende Darstellung aller Angebote z.B. im Rahmen einer Bildungsplattform im Internet	Stadt Schwabach
Ausbau der Angebote in Sportvereinen für und mit der älteren Generation	Sportvereine
Verstärkte Ausbildung von Übungsleitern für die ältere Generation in Sportvereinen	Sportvereine
Ausbau bzw. Verfügbarmachung zusätzlicher Hallenkapazitäten	Stadt Schwabach
Nutzung von weiteren Räumen für Bewegungs- und Sportangeboten	Sportvereine, Kirchengemeinden etc.
Verstärkte Koordinierung der Bewegungs-, Sport- und Präventionsangebote z.B. im Rahmen von Schwabacher Gesundheitstagen	Stadt Schwabach, VHS, Sportvereine, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Kooperation mit (Haus-)Ärzten bzgl. der "Verschreibung" von Bewegungsangeboten	Stadt Schwabach, VHS, Sportvereine, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Flächendeckende Etablierung von Besuchsdiensten für alleinlebende Senioren	Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit, Sozialverbände, Bürger
Etablierung von Mittagstischen (Teilnahmemöglichkeit ohne Prüfung der Bedürftigkeit)	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Etablierung einer Telefonkette zwischen Hochaltrigen	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Etablierung weiterer offener Bürgertreffs (in Anlehnung an den Mehrgenerationenhausgedanken)	Kommune, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Etablierung von Mehrgenerationenangeboten	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Ausbau des Schwabachpasses zu einer Schwabachcard , die auch für bedürftige Ältere verfügbar ist	Stadt Schwabach

Maßnahme	Zuständigkeit
Unterstützung beim Aufbau von neuen bürgerschaftlichen Netzwerken	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Weitere Initiierung und Unterstützung von Selbsthilfeinteressierten und -gruppen	KISS in Roth, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Initiierung von Bürgergenossenschaft und -stiftungen zur Sammlung von Projektkapital	Stadt Schwabach, Bürger
Einrichtung eines Programmtreffens zur Abstimmung der Angebote der Seniorenarbeit (ein- bis zweimal jährlich)	Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Erprobung von Angeboten für Seniorengruppenleitungen	Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Umfassendere Einbeziehung der Gremien und Akteure der Seniorenarbeit in Planungen in einem frühen Planungsstadium	Stadt Schwabach, insbesondere Amt für Stadtplanung und Bauordnung
Schaffung von Ressourcen für die Wahrnehmung zunehmender Moderations- und Koordinierungsarbeit	Stadt Schwabach
Feinjustierung der Abstimmung der verschiedenen Akteure, Anbieter und Gremien der Seniorenarbeit	Stadt Schwabach

6 Pflege und Betreuung

Angesichts des demographischen und sozialen Wandels gehört die Frage, wie dem aktuellen und künftigen Unterstützungsbedarf der auf Pflege angewiesenen Menschen begegnet werden soll, zu den zentralen Fragen der kommunalen Daseinsvorsorge. Bis vor einigen Jahren wurde der aktuelle Bedarf an Pflegeinfrastruktur im Rahmen von Pflegebedarfsplanungen allein aufgrund statistischer Maßzahlen beurteilt. Die Pflegebedarfsplanung diente dazu, bei Anfragen nach Erweiterung der Infrastruktur Investitionskostenzuschüsse zu gewähren oder zu versagen. Inzwischen werden diese Zuschüsse in der Stadt Schwabach nur noch an ambulante Pflegedienste in Form einer Förderung betriebsnotwendiger Investitionen von jährlich 2.560 Euro je Vollzeitkraft vergeben¹⁵. Sie haben jedoch aufgrund ihrer verhältnismäßig geringen Höhe im Vergleich zum Volumen, das durch das Dienstleistungsangebot auf dem Pflegemarkt erwirtschaftet wird, keinen direkten Einfluss auf den Aus- oder Abbau von Pflegeinfrastruktur. Sie sollten daher zugunsten anderer senienpolitischer Maßnahmen (z.B. Einrichtung eines Pflegestützpunkts) überdacht werden. Die Pflegebedarfsplanung hat somit ein zentrales Ziel – nämlich unmittelbar steuernd zu wirken – weitgehend verloren. Der Anspruch an die kreisfreien Städte und Landkreise, Pflegestrukturen kontinuierlich und bedarfsgerecht weiter zu entwickeln, ist jedoch geblieben. Nachfolgend wird daher die Zahl der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen in der Stadt Schwabach abgeschätzt und auf Basis der Bevölkerungsprognose für die kommenden Jahre vorausberechnet. Im Anschluss werden die häusliche, ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung in Schwabach näher beleuchtet und Entwicklungsbedarfe aufgezeigt.

6.1 Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit

6.1.1 Aktuelle Bedarfssituation

Laut aktueller, im Frühjahr 2010 herausgegebener, Pflegestatistik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder¹⁶ waren Ende 2007 974 Personen in Schwabach pflegebedürftig im Sinne eines Leistungsbezugs über die Pflegekassen. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 2,5 Prozent, was identisch mit dem bayerischen Durchschnitt ist, gleichzeitig jedoch leicht über dem mittelfränkischen Wert von 2,4 Prozent und unter dem deutschen Wert von 2,7 Prozent liegt. Die Verteilung auf die verschiedenen Pflegeformen wird wie folgt angegeben: 238 Personen wurden ambulant versorgt, 380 vollstationär, weitere 341 sind Pflegegeldempfänger und werden somit häuslich versorgt.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass Pflegegeldempfänger, die zusätzlich ambulante Pflege erhalten, in der Pflegestatistik nicht der häuslichen, sondern der ambulanten Versorgung zugerechnet werden. Auch wird die Inanspruchnahme von Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen (0 und 15 Leistungsbezieher), die hauptsächlich als Entlastungsmöglichkeit der häuslich Pflegenden genutzt wird, der stationären Versorgung zugeschrieben (inkl. der vollstationär Versorgten somit insgesamt 395 Leistungsbezieher). Die häusliche Pflege hat also tatsächlich einen noch weit höheren Um-

¹⁵ Vgl. Stadt Schwabach (2005): Richtlinien der Stadt Schwabach zur Förderung von Investitionskosten ambulanter Pflegedienste. Punkt 5.3 Umfang der Förderung, S. 2.

¹⁶ Vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Pflegestatistik 2007: Kreisvergleich.

fang, als die Bundespflegestatistik ausweist. Des Weiteren berücksichtigt die Bundesstatistik lediglich die Personen, die in Pflegestufe 1 bis 3 eingeordnet wurden. Neben nicht eingestuften Personen sind darin also auch betreuungsbedürftige Demenzerkrankte mit 'Pflegestufe 0' nicht berücksichtigt. Diese machen offensichtlich aber einen nicht unerheblichen Teil der Kundschaft von Pflegeheimen aus: Die Auslastung der seit 2007 vorgehaltenen 438 vollstationären Dauerpflegeplätze in Schwabach lag 2010 im Sinne der Pflegestatistik bei 85,8 Prozent, also einen Prozentpunkt niedriger als 2007.¹⁷ Im Umkehrschluss würde dies bedeuten, dass in Schwabach 2007 13,2 Prozent bzw. 58 Heimplätze nicht belegt waren, 2010 14,2 Prozent bzw. 62 Plätze. Laut Aufstellung der Heimaufsicht waren es 2010 tatsächlich jedoch 4,6 Prozent bzw. 20 Heimplätze. 9,6 Prozent der Pflegeheimkapazität wurde demnach mit Menschen ohne Pflegeeinstufung oder ‚Pflegestufe 0‘ (siehe dazu auch Erläuterung auf Seite 59) belegt.

Abschätzung des tatsächlichen Pflege- und Betreuungsbedarfs

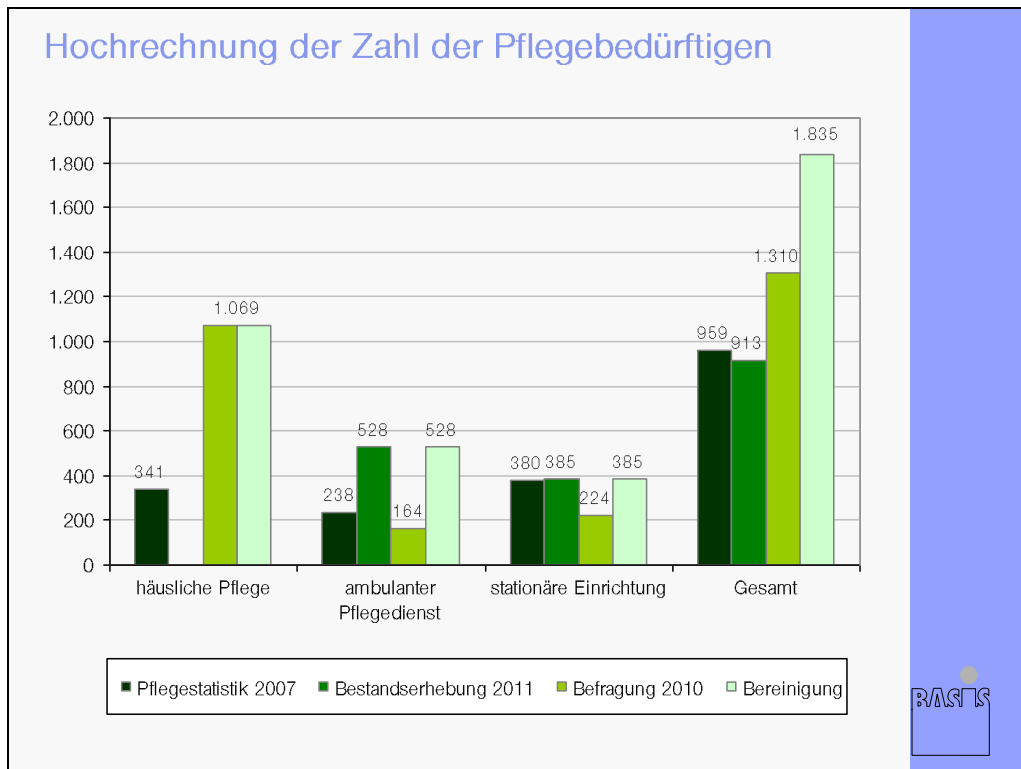
Im Rahmen des aktuellen seniorenpolitischen Planungsprozesses kann auf weitere Datenquellen zurückgegriffen werden, um den tatsächlichen Pflege- und Betreuungsbedarf besser abschätzen zu können (vgl. Abbildung 19). So ergab die Bestandserhebung eine Gesamtzahl von 682 Kunden ambulanter Dienste. Dabei kann auf Basis der weiteren Angaben davon ausgegangen werden, dass 528 Kunden grundpflegerisch versorgt werden und 95 davon diese Leistungen nicht über die Pflegeversicherung abrechnen.¹⁸

Die Bestandserhebung bei den vollstationären Einrichtungen ergab eine Gesamtzahl von 421 Heimbewohnern. Davon stammen 27,8 Prozent bzw. 117 Personen aus anderen Kommunen, vor allem aus dem Landkreis Roth (50) und der Stadt Nürnberg (45). Dies kann jedoch vernachlässigt werden, weil von ausgleichenden Substitutionseffekten (eine ähnlich hohe Zahl an Einwohnern aus Schwabach wählt im Gegenzug ein Pflegeheim außerhalb der Stadt) ausgegangen wird. Allerdings haben 8,6 Prozent bzw. 35 der Heimbewohner keine Pflegeeinstufung, so dass sich die Zahl der stationär versorgten Pflege- und Betreuungsbedürftigen auf 385 reduziert. Über die aus der Befragung der Generation 55+ hervorgegangenen Anteile konnte ermittelt werden, dass in Schwabach insgesamt 1.069 Personen häuslich versorgt werden und 11,3 Prozent gleichzeitig gelegentlich oder häufig über einen ambulanten Pflegedienst. Somit erhalten 147 Personen einen Pflegemix aus häuslicher und ambulanter Versorgung, was die Summe der Pflegebedürftigen bei Berücksichtigung dieser Doppelzählung entsprechend reduziert. Ambulant und stationär versorgte Pflegebedürftige werden zwar wegen des erschwerten Zugangs des betroffenen Personenkreises in der Befragung zahlenmäßig unterschätzt, in Kombination mit den anderen Datenquellen ergibt sich jedoch ein sehr gutes Abbild der Pflegebedürftigkeit in der Stadt Schwabach: *1.835 Pflegebedürftige insgesamt, davon werden 922 ausschließlich häuslich versorgt (50,3%), 147 häuslich und ambulant (8,0%), 381 hauptsächlich ambulant (20,8%) und 385 stationär (21,0%).*

¹⁷ Die Auslastungsquote der vollstationären Dauerpflege liegt sowohl im Vergleich zu Mittelfranken (84,4%) als auch im Vergleich zu Bayern (84,7%) leicht über dem Durchschnitt.

¹⁸ Aufgrund widersprüchlicher bzw. fehlender Angaben zu Kundenzahl, Finanzierungsquellen sowie Pflegeeinstufung bei der Bestandserhebung der ambulanten Dienste musste die Zahl der grundpflegerisch versorgten Kunden durch Schätzverfahren angenähert werden.

Abbildung 19: Hochrechnung der Zahl der Pflegebedürftigen



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich; BASIS-Institut (2010): Befragung der Generation 55+; BASIS-Institut (2011): Bestandserhebung bei ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen; eigene Berechnungen

6.1.2 Prognose des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Für eine nachhaltige Pflege- und Betreuungsplanung muss abgeschätzt werden können, wie sich der Pflege- und Betreuungsbedarf in den nächsten Jahren entwickeln wird. Aufgesetzt auf die Zahlen der Bevölkerungsprognose ergibt sich bei gleichbleibendem Pflegebedürftigkeitsrisiko in der Generation 60+ von 17,7 Prozent eine Steigerung der Zahl der Pflege- und Betreuungsbedürftigen um 52 Personen in den nächsten vier Jahren, um weitere 126 Personen bis 2020 und weitere 217 bis 2025 (vgl. Tabelle 7). Dies entspricht einer prozentualen Steigerung im Vergleich zu 2011 um knapp drei Prozent bis 2015, sieben Prozent in den nächsten zehn Jahren und elf Prozent bis 2025.

Prognose bei gleichbleibendem Versorgungsmix

Betrachtet man insbesondere den theoretischen Zuwachs an Pflegebedürftigen im stationären Bereich bei gleichbleibendem Versorgungsmix, wäre für die 30 zusätzlichen Pflegeplätze mit Investitionskosten von 2,4 Millionen Euro in den nächsten 15 Jahren zu rechnen. Hinzu kämen rund 8,76 Millionen Euro an Modernisierungskosten für die bestehenden Heime.¹⁹

¹⁹ Laut Bertelsmann Stiftung belaufen sich die durchschnittlichen Investitionskosten pro neu geschaffenem Pflegeplatz auf 80.000 Euro, die Modernisierungskosten eines bestehenden Pflegeplatzes innerhalb von 45 Jahren auf 60.000 Euro (vgl. Bertelsmann Stiftung (2005): Positionspapier. Perspektiven für das Wohnen im Alter, S. 18). Es wurden daher Modernisierungskosten von 20.000 Euro in 15 Jahren pro Pflegeplatz angenommen.

Tabelle 7: Prognose der Zahl der Pflege- und Betreuungsbedürftigen nach Pflegeform bei gleichbleibendem Versorgungsmix

	2011		Prognose		
	Anteile	Anzahl	2015	2020	2025
Pflegeformen					
häusliche Pflege	58,2%	1.069	1.099	1.172	1.298
ambulante Pflege	28,8%	528	543	579	641
stationäre Pflege	21,0%	385	396	422	468
Gesamt	108,0%	1.835	1.887	2.013	2.229

Quelle: BASISInstitut (2008): Bevölkerungsprognose für die Stadt Schwabach, eigene Abschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Die stationäre Versorgung, wie sie bisher gestaltet wurde, entspricht jedoch nicht mehr den Wünschen des überwiegenden Teils der älteren Generation in Schwabach für ein Leben im Alter (vgl. dazu auch die Ergebnisse des Berichtsteils Wohnen). Um den Bedürfnissen nach Selbstbestimmung und sozialer Integration sowie dem wachsenden Pflege- und Betreuungsbedarf bei gleichzeitig sinkendem Familienpflegepotential in Zukunft gerecht zu werden und insbesondere um diesen finanzieren zu können, müssen sich die Altenhilfestrukturen also grundlegend verändern. Insbesondere ist eine Gewichtsverlagerung hin zu Wohn- und Pflegeformen notwendig, die Eigeninitiative, Eigenverantwortung, Selbsthilfe und die Aktivierung sozialer Netze als Ausgleich zum Verlust familiärer Hilfepotentiale fördern. Des Weiteren muss sich Altenhilfe auf die soziale Nahumgebung der Menschen konzentrieren, um private bzw. solidarische Alltagshilfe, Betreuung und Pflege in der Häuslichkeit vor Ort unterstützen zu können.

Während der Angebotsmix heute wie in Zukunft von der häuslichen Pflege dominiert wird, muss sich das Gewicht innerhalb der häuslichen Pflege von den Angehörigen auf soziale Unterstützungsnetzwerke außerhalb der Familie verschieben (vgl. Abbildung 20 und Abbildung 21). Die ambulante Pflege muss ausgebaut werden, um den Verbleib Pflegebedürftiger in der häuslichen Umgebung ausweiten und professionell unterstützen zu können sowie die Entstehung kleinteiliger Wohnformen zu begünstigen. Die stationäre Pflege ist an die Wohnbedürfnisse der Bevölkerung anzupassen und in die quartiersnahen Versorgungs- und Teilhabestrukturen zu integrieren, so dass sie zur echten Alternative neben dem Wohnen zuhause und alternativen Wohnformen wird.

Dabei geht es auch darum, die in der Regel konkurrierenden ambulanten und stationären Versorgungssysteme innerhalb der Stadt miteinander zu verknüpfen und trägerübergreifende Kooperationen zu fördern. Angesichts der – auch politisch geforderten – Verschiebung im Sinne des Leitsatzes ‚ambulant vor stationär‘ wäre eine mögliche und sinnvolle Option, die Kostenträgerschaft für beide Bereiche in Zukunft in die Hände der kreisfreien Städte und Landkreise zu geben. Damit würden die Substitutionseffekte nicht zu Lasten der eigenen Haushalte gehen.²⁰ Bisher fallen zusätzliche Kosten für den Ausbau des ambulanten Sektors bei den kreisfreien Städten und Landkreisen an. Die dadurch erhoffte Begrenzung der Nachfrage von stationären Leistungen spart den Bezirken Geld. Man könnte nun argumentieren, dass dann die Bezirksumlage begrenzt werden würde oder sinken könnte und die kreisfreien Städte und Landkreise bei positiven Effekten des Ausbaus der ambulanten Versorgung auch finanziell profitieren würden. Defakto werden aber

²⁰ Vgl. Bertelsmann Stiftung (2006): Demographischer und sozialer Wandel. Zentrale Leitlinien für eine gemeinwesenorientierte Altenhilfepolitik und deren Bedeutung für soziale Organisationen.



mangelhafte Ausstattungen in einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten im ambulanten Sektor, die zu hohen Kosten in der vom Bezirk getragenen stationären Versorgung führen, durch die Bezirksumlage auf alle Städte und Landkreise des Bezirks umgelegt.

Abbildung 20: Aktuelle Gestaltung des Angebotsmixes

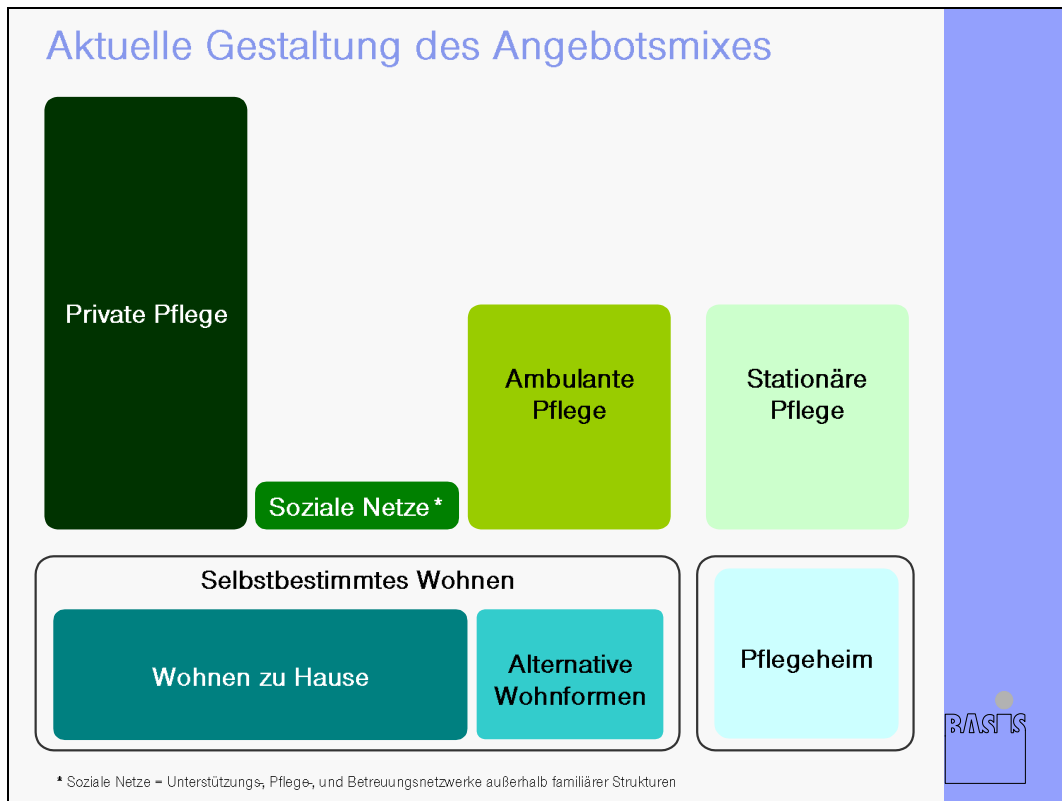
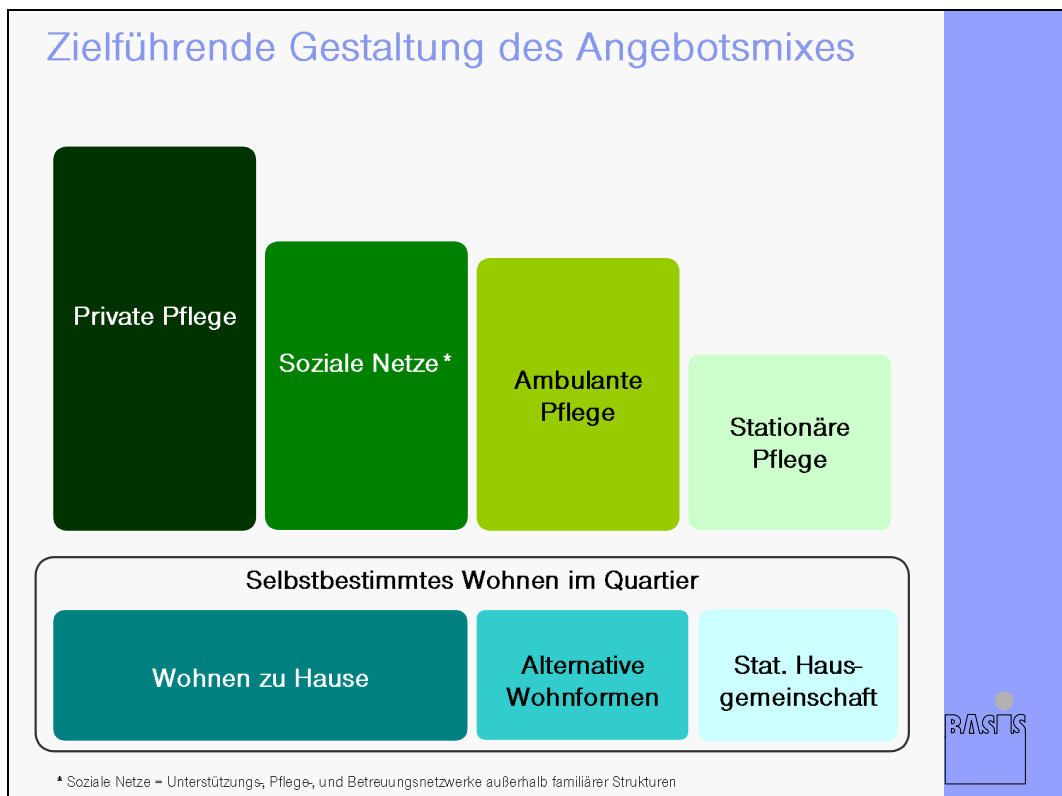


Abbildung 21: Zielführende Gestaltung des Angebotsmixes



Prognose bei verändertem Versorgungsmix

Wie würde sich eine Verschiebung im Sinne des Leitsatzes ‚ambulant vor stationär‘ bei gleichzeitiger Verstärkung der professionellen Unterstützung für familiäre und nachbarschaftliche Pflege in Schwabach konkret auswirken? Im nachfolgenden Rechnungsbeispiel wird davon ausgegangen, dass der Anteil der häuslichen Pflege von rund 60 Prozent gehalten werden kann, wobei die Unterstützung häuslicher Pflege durch ambulante Dienste von acht Prozent 2011 auf 20 Prozent 2025 steigt. Insgesamt wird die ambulante Versorgung schrittweise um elf Punkte auf einen Anteil von 40 Prozent erhöht. Die stationäre Dauerpflege wird für die nächsten 15 Jahre auf 396 Bedarfspätze beschränkt, wodurch sich ein sinkender Anteil der stationären Versorgung von 21 Prozent 2011 auf 18 Prozent 2025 ergibt.

Tabelle 8: Prognose der Zahl der Pflege- und Betreuungsbedürftigen nach Pflegeform bei verändertem Versorgungsmix

	2011		Prognose		
	Anteile	Anzahl	2015	2020	2025
Pflegeformen					
häusliche Pflege	58,2%	1.069	1.110	1.196	1.338
ambulante Pflege	28,8%	528	613	728	892
stationäre Pflege	21,0%	385	396	396	396
Gesamt	108,0%	1.835	1.887	2.013	2.229

Quelle: BASIS-Institut (2008): Bevölkerungsprognose für die Stadt Schwabach, eigene Abschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Im nachfolgenden Kapitel werden nun die drei Pflegeformen (häuslich, ambulant und stationär) näher beleuchtet, um Bestandssituation und Ansätze für Weiterentwicklungen entsprechend des zukünftig angestrebten Angebotsmixes aufzuzeigen.

6.2 Pflege- und Betreuungsformen

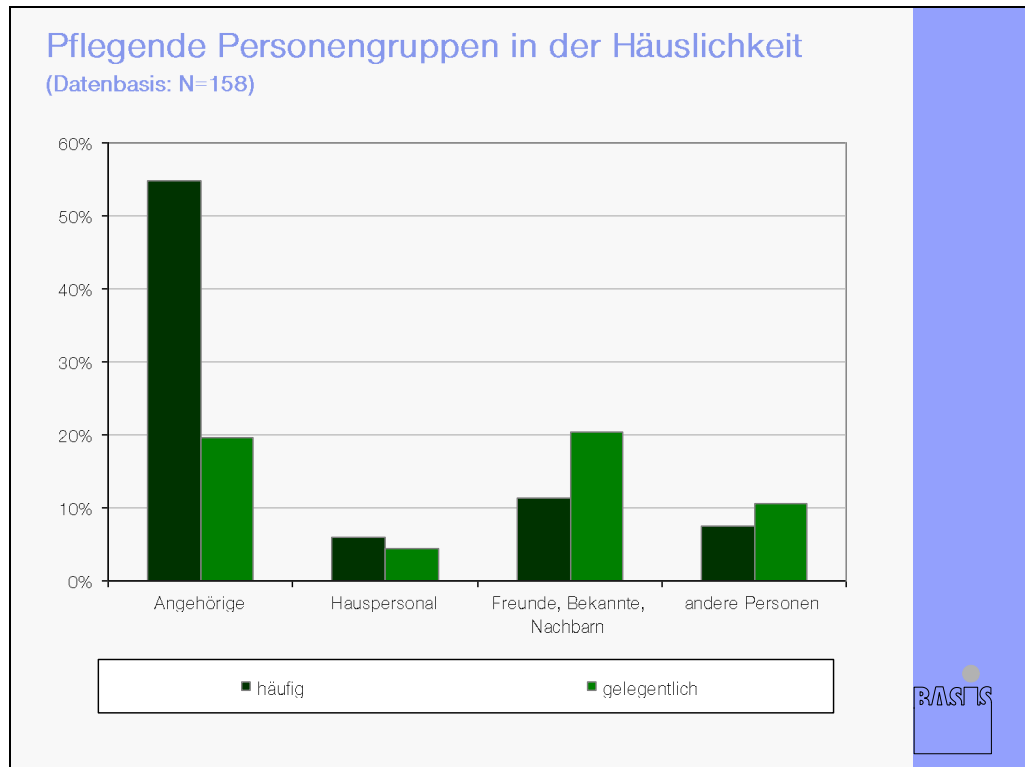
6.2.1 Häusliche Pflege und Betreuung

Folgt man den aus der Pflegestatistik, der Bestandserhebung und der Befragung der älteren Generation hergeleiteten Quoten, so wurden 2011 in Schwabach 1.069 Pflegebedürftige von privaten Pflegepersonen versorgt. Bei gleichbleibendem privaten Pflegepotential werden es in 15 Jahren rund 1.300 sein, das entspricht einer Steigerung von über 20 Prozent.

Pflege- und Betreuungspersonen

Bei 55 Prozent der häuslich Versorgten übernehmen heute Angehörige regelmäßig die Pflege, bei sechs Prozent Hauspersonal und bei elf Prozent Freunde, Bekannte und Nachbarn (vgl. Abbildung 22). Letztere helfen allerdings eher gelegentlich aus (20%). Der häuslichen Pflege, insbesondere durch Familienangehörige, kommt somit eine herausragende Rolle zu, dennoch werden die Bedürfnisse der Pflegenden bei Planungen im Bereich der Pflegeinfrastruktur häufig noch nicht im ausreichenden Maße berücksichtigt.

Abbildung 22: Pflegende Personengruppen in der Häuslichkeit



Unterstützungs- und Entlastungsangebote

Um einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause zu versorgen, braucht es meist mehr als nur die Unterstützung durch einen ambulanten Dienst. Die pflegenden Angehörigen und Bekannten müssen auf unterschiedliche Angebote und Dienstleistungen zurückgreifen können, die sie in ihrer anspruchsvollen und fordernden Aufgabe unterstützen und entlasten:

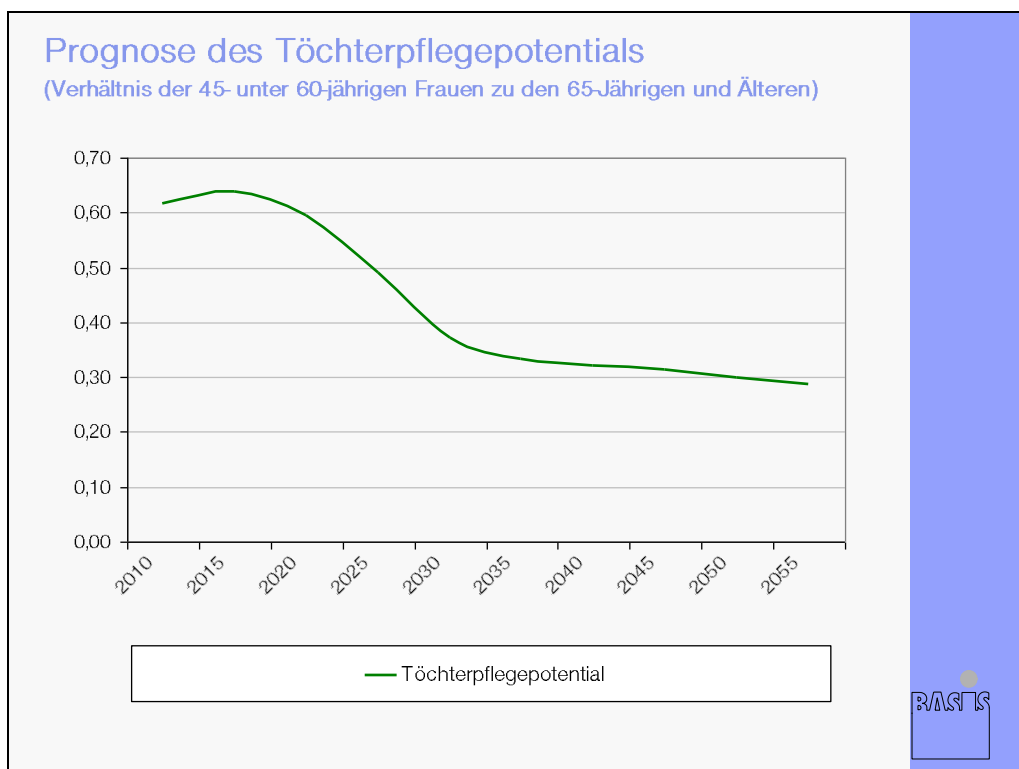
- **Finanzielle Unterstützung:** Das Pflegegeld stellt eine grundlegende finanzielle Unterstützung für Pflegende dar, wird in der Stadt Schwabach jedoch derzeit schätzungsweise nur von 37 Prozent der Betroffenen bezogen. Des Weiteren besteht ein Anspruch auf Pflegezeit (ähnlich der Elternzeit bei der Kindererziehung) in Form einer beruflichen Freistellung von bis zu sechs Monaten Dauer. Der Betreffende bezieht in dieser Zeit zwar kein Gehalt, er ist jedoch sozialversichert, die Beitragszahlung zur Rentenversicherung wird von der Pflegekasse übernommen.
- **Pflegefachliche Unterstützung:** Fachkundige Ansprechpartner im Bereich der Pflegepraxis, Pflegeversicherung und im Hinblick auf lokale Unterstützungsangebote sind für Pflegende unabdingbar. In diesem Bereich sind zum einen die ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen aktiv, zum anderen die Diakonie Roth-Schwabach durch ihr Angebot einer Angehörigenberatung – allerdings in Rednitzhembach und somit außerhalb des Stadtgebiets. Ein trägerübergreifendes Angebot, z.B. in Form eines städtischen Pflege- und Beratungsstützpunktes gibt es bisher in Schwabach nicht.

- **Psychosoziale Unterstützung:** Der gegenseitige Austausch zwischen Pflegenden, insbesondere wenn die zu betreuenden Personen unter neurodegenerativen Erkrankungen wie Alzheimer oder Demenz leiden, ist eine wichtige psychische Entlastungsmöglichkeit. In Schwabach gibt es dazu eine Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige („Auszeit“ der Diakonie Roth-Schwabach) und eine Selbsthilfegruppe („Kreis pflegender Angehöriger“).
- **Zeitliche Entlastung:** Für pflegende Angehörige, die aufgrund sehr intensiver Pflegeaufgaben, anderweitiger Verpflichtungen oder zur Absicherung der eigenen Gesundheit, um die voraussetzungsvollen Pflegeleistungen körperlich und psychisch weiter durchführen zu können, freie Zeiträume benötigen, ist eine Unterstützung durch Dritte notwendig: Dazu gehören teilstationäre Angebote, ambulante Pflegedienste sowie Helferkreise bestehend aus ausgebildeten Demenzhelfern (vgl. dazu auch Kapitel 6.2.2, 6.2.3 und 7.1). Ein besonderes Augenmerk ist vor allem auf sogenannte „Sandwich-Frauen“ im mittleren Alter zu richten, die Pflegeaufgaben bei Eltern oder Schwiegereltern übernehmen und gleichzeitig auch den Ansprüchen ihrer Kinder genügen müssen.

Probleme und Trends

Sollten Angebote für pflegende Angehörige nicht auslastend genutzt werden, darf dies nicht einfach als fehlender Bedarf interpretiert werden: zum einen werden die verschiedenen Möglichkeiten der Unterstützung aus Unkenntnis nicht genutzt, zum anderen besteht immer noch eine Hemmschwelle, bei der häuslichen Pflege um Hilfe zu bitten. Hier ist also abgesehen von der reinen Etablierung und dem Ausbau von Angeboten Aufklärungsarbeit zu leisten, um häusliche Pflege noch weitgehend zu ermöglichen und zu professionalisieren.

Abbildung 23: Prognose des Töchterpflegepotentials



Quelle: BASIS-Institut (2008): Bevölkerungsprognose für die Stadt Schwabach.

Die Dringlichkeit und Tragweite dieser Aufgabe ergibt sich aus der demographischen Entwicklung und dem dadurch sinkenden Töchterpflegepotential. Kommen heute noch 62 45- bis 60-jährige Frauen als hauptsächlich sowohl innerhalb der Familie Pflegenden als auch in Pflegeberufen Tätige auf 100 über 65-jährige Menschen, werden es in 25 Jahren nur noch 49 und in 50 Jahren nur noch 30 sein (vgl. Abbildung 23). Die einzige Chance auf Versorgungssicherheit im hohen Alter der heute 50- bis 65-Jährigen und der nachfolgenden Generation liegt daher in einer radikalen Umstrukturierung der lokalen Unterstützungs- und Pflegesysteme.

6.2.2 Ambulante Pflege und Betreuung

Folgt man den aus der Pflegestatistik, der Bestandserhebung und der Befragung der älteren Generation hergeleiteten Quoten, so wurden 2011 in der Stadt Schwabach 381 Pflege- und Betreuungsbedürftige hauptsächlich und 147 Pflege- und Betreuungsbedürftige ergänzend zur häuslichen Pflege ambulant versorgt. Zu diesen ergänzenden Dienstleistungen gehört auch die Verhinderungspflege, die bei Urlaub oder Krankheit der privaten Pflegeperson durch einen ambulanten Dienst übernommen werden kann. Darüber hinaus können niederschwellige ambulante Angebote die Betreuung zuhause stundenweise ersetzen, um den Pflegenden zu entlasten.

Ambulante Pflegedienste

Zum Stichtag der Bestandserhebung (31.12.2010) waren vier ambulanten Pflegedienste in freigemeinnütziger Trägerschaft in Schwabach tätig:

- Ambulanter Dienst Schwabach der AWO Roth-Schwabach
- Diakoniestation Katzwang²¹
- Diakoniestation Roth-Schwabach
- Familien- und Altenhilfe e.V.

Des Weiteren boten fünf private Träger Pflegeleistungen im Stadtgebiet an:

- Ambulanter Alten-, Kranken- u. Kinderkrankenpflegedienst Andrea Schneider
- Ambulanter Pflegedienst 'Helfende Hände'
- Häusliche Alten- und Krankenpflege Sabine Reif
- Mobile Kranken- und Altenpflege Schwester Agnes
- Wohlfühlpflege - Ambulante Kranken- und Seniorenpflege

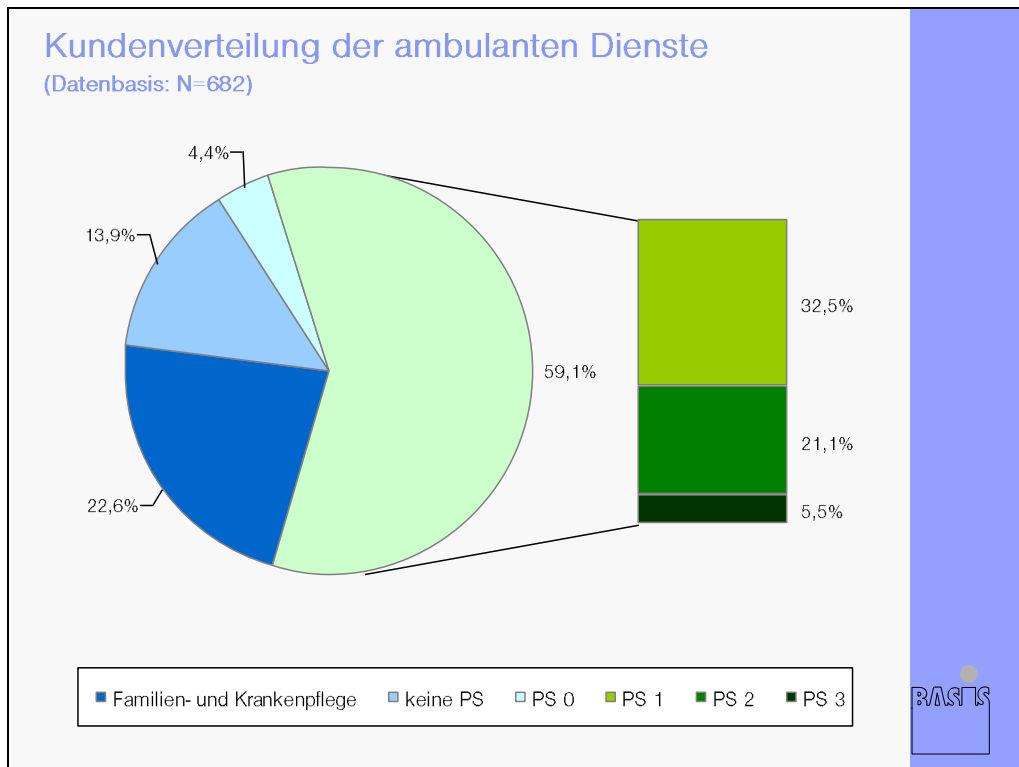
Gegenüber 2001 hat somit die Private Alten- und Krankenhilfe Tkotz den Betrieb eingestellt, während mit dem Ambulanten Pflegedienst 'Helfende Hände' seit 2008 ein neuer privater Anbieter mit Sitz in Rednitzhembach in Schwabach tätig ist.

²¹ Wurde im MODUS-Gutachten von 2002 nicht berücksichtigt.

Kundenstruktur

Insgesamt wurden von den oben genannten neun ambulanten Diensten zum Stichtag 682 Personen und damit 37 mehr als 2001 versorgt, wobei knapp ein Viertel keinen altenhilfebezogenen Pflege- und Betreuungsbedarf aufweist.

Abbildung 24: Kundenverteilung der ambulanten Dienste



Quelle: BASIS-Institut (2010): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Stadt Schwabach. Bestandserhebung ambulanter Dienste.

14 Prozent haben diesen Bedarf, rechnen ihn jedoch privat ab, vier Prozent fallen unter die ‚Pflegestufe 0‘. Dementsprechend sind wie auch 2001 nur 59 Prozent Pflegebedürftige im Sinne der Pflegeversicherung (vgl. Abbildung 24). Interessant ist, dass der Anteil der Pflegestufe 3 weiter nachgibt von 9,2 Prozent 1996 und 7,3 Prozent 2001 auf 5,5 Prozent 2010.

Die Auslastung der Pflegedienste ist als hoch, aber für die aktuelle Bedarfsdeckung als ausreichend einzuschätzen, wie acht von neun Diensten durch ihre Angaben bestätigen. Das teilstationäre Angebot wird jedoch von zwei Diensten bemängelt, da Tages- und Nachtpflegeangebote im Stadtgebiet fehlen. Insgesamt hält man das Beratungs- sowie das Pflege- und Betreuungsangebot mehrheitlich noch für ausreichend (8 bzw. 7 von 9 Diensten). Stellt sich die Frage, mit welcher Arbeitskapazität das Pflege- und Betreuungsangebot aktuell bereitgestellt wird.

Arbeitskapazität und Personal

Die 682 Kunden der ambulanten Dienste werden mit einer pflegerischen Arbeitskapazität von rund 3.700 Wochenstunden versorgt, was einer Zahl von 93 Vollzeitstellen entspräche. Inklusive Auszubildende werden hochgerechnet aktuell 102 Pflegekräfte beschäftigt, was einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 36 Stunden entspricht. Das Verhältnis von Pflegenden

zu Pflegepersonal liegt somit bei 6,7 zu 1, das Verhältnis von Pflegenden zu Vollzeitäquivalenten bei 7,4 zu 1. Behält man den heutigen Versorgungsmix bei, ergibt sich unter diesen Bedingungen bis 2025 ein zusätzlicher Personalbedarf von 16 Pflegekräften bzw. 14 Vollzeitäquivalenten (vgl. Tabelle 9).

Tabelle 9: Prognose der Zahl des benötigten ambulanten Pflegepersonals bei gleichbleibendem Versorgungsmix

	2011	Prognose		
		2015	2020	2025
Kunden				
Kranken- und Familienpflege	154	153	151	149
Altenhilfe	528	543	579	641
Insgesamt	682	696	730	790
Personal				
tatsächliches Pflegepersonal	102	104	109	118
Vollzeitäquivalente	92	94	98	106

Quelle: Eigene Abschätzung des Personalbedarfs auf Grundlage der Abschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs in Kapitel 6.1.2.

Geht man jedoch davon aus, dass der ambulante Sektor schrittweise ausgebaut werden muss, ergeben sich umfassendere Personalbedarfe von bereits zwölf Pflegekräften bzw. zehn Vollzeitäquivalenten in den nächsten fünf Jahren!

Allerdings fehlen bereits heute sieben Diensten die benötigten Pflegefachkräfte, die Fachkräfterekrutierung wird von sieben Diensten als sehr oder eher schwer beschrieben. Die Hilfskräfterekrutierung wird im Schnitt als nur teilweise schwierig erachtet, auch hier zeigen sich aber bei drei Diensten erste Probleme bei der Personalgewinnung. Dies ist als ernstzunehmende Gefahr für die zukünftige Versorgung in Schwabach anzusehen, als acht von neun Diensten einen steigenden Pflege- und Betreuungsbedarf und eine zunehmende Bürokratisierung der Pflege bei gleichzeitiger Steigerung der Fachkraftproblematik erwarten.

Tabelle 10: Pflegepersonalprognose bei verändertem Versorgungsmix

	2011	Prognose		
		2015	2020	2025
Kunden				
Kranken- und Familienpflege	154	153	151	149
Altenhilfe	528	613	728	892
Insgesamt	682	766	879	1.041
Personal				
tatsächliches Pflegepersonal	102	114	131	156
Vollzeitäquivalente	82	92	105	125

Quelle: Eigene Abschätzung des Personalbedarfs auf Grundlage der Abschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs in Kapitel 6.1.2.

Probleme und Trends

Alle Dienste machen zudem eine steigende finanzielle Belastung von Pflegebedürftigen aus, eine Lösung dieser komplexen Problematik scheint jedoch für die Pflegedienstleitungen nicht greifbar. So wird zwar eine verstärkte Angehörigenunterstützung von acht der neun Dienste als notwendige Maßnahme gesehen, um den sozialen und pflegerischen Herausforderungen der Zukunft zu begegnen, doch dass bei steigender Zahl der Pflegebedürftigen, fehlenden Fachkräften und nachlassendem Familienpflegepotential die verstärkte Zusammenarbeit mit Nachbar- und Bürgerschaft immer notwendiger wird, wird nur von drei der Dienste als zu ergreifende Maßnahme und zukünftiger Entwicklungsschritt gesehen.

An einem ‚Weiter so!‘ scheinen die ambulanten Dienste mehrheitlich dennoch nicht interessiert. So ist man sich der veränderten Interessen der älteren Generation und der damit verbundenen Ansprüche an die Pflege durchaus bewusst: Sieben von neun Diensten sehen ein selbstbestimmtes Leben im Alter als zentrales Bedürfnis der kommenden älteren Generation, dem durch die Bereithaltung eines flexiblen Angebotsmixes aus Pflege- und Versorgungsmöglichkeiten (6 von 9) und alternativen Wohnmöglichkeiten (7 von 9) begegnet werden wird. Gleichzeitig ist man jedoch nur bedingt mit der Erfüllung der aktuellen Anforderungen zufrieden: Durch die Angaben in der Bestandserhebung wird deutlich, dass die Bürokratisierung und die Arbeitsbedingungen in der Pflege sowie die mangelnde Zeit für die zu versorgenden Menschen als Manko wahrgenommen wird. Des Weiteren ist man mit der Zusammenarbeit mit dem Stadtkrankenhaus mehrheitlich unzufrieden, da es an einer systematischen Überleitung in die häusliche Pflege und an Kommunikation mit den Pflegediensten sowie an deren vollwertiger partnerschaftlicher Anerkennung fehle. Auch findet keine trägerübergreifende Zusammenarbeit zwischen den ambulanten Diensten statt, was insbesondere im Hinblick auf die mangelnde Kooperation zwischen freigemeinnütziger und privater Trägerschaft von einem privaten Dienst offen bemängelt wird. Mehrheitlich wäre man jedoch an einem Netzwerk aller ambulanten Anbieter in der Stadt Schwabach interessiert, zwei Dienste sprechen sich sogar für ein pflegeformübergreifendes Netzwerk aus. Rechnet man schließlich die Antworten auf die Frage, ob die ambulanten Dienste die Bedingungen in Schwabach zum jetzigen Zeitpunkt für ausreichend halten, um eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten, auf eine Notenskala um, so ergibt sich aber insgesamt dennoch eine gute 2+.

Besondere Angebote

Auffallend ist, dass viele ambulante Dienste zur Entlastung älterer Menschen bereits Dienstleistungen anbieten, die deutlich über die klassischen Pflegeleistungen hinausgehen. Fast alle bieten hauswirtschaftliche Versorgung, einige Essen auf Rädern bzw. Hol- und Bringdienste an. Hausmeister- und Gärtnerdienste sowie Besuchsdienste werden nur von zwei Anbietern offeriert. Auch im Hinblick auf die Versorgung besonderer Zielgruppen ist das Angebot weniger differenziert. Nur vier der neun Dienste bieten kultursensible Pflege an. Nur zwei zählen die individuelle Betreuung von Schwerstbehinderten zu ihrem Leistungskatalog.

Als Alternative zum Wohnen zuhause existieren in Schwabach zudem Wohnanlagen, in denen im Rahmen eines Betreuungsvertrags mit einem ambulanten Dienst Tag und Nacht Versorgungssicherheit gewährleistet wird (vgl. Tabelle 11). Der einzige private ambulante Dienst, der für eine spezielle Seniorenwohnform tätig ist, ist die Häusliche Alten- und Krankenpflege Sabine Reif. Sie

versorgt jedoch die Bewohner einer Demenz-WG in Gauchsdorf/Büchenbach, also außerhalb des Stadtgebiets.

Tabelle 11: Wohnanlagen und aktuell dort tätige ambulante Dienste

Aktuell dort tätige ambulante Dienste	
Wohnanlage	
AWO-Kreisverband Roth-Schwabach Seniorenwohnanlage ‚Hördlertor‘	▪ Ambulanter Dienst Schwabach der AWO Roth-Schwabach
Diakonie Roth-Schwabach Betreutes Wohnen im Rednitzgarten	▪ Diakoniestation Roth-Schwabach
Diakonie Roth-Schwabach Betreutes Wohnen ‚Leben am Wehr‘	▪ Diakoniestation Roth-Schwabach ▪ Familien- und Altenhilfe e.V.
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. und Diakonisches Werk Betreutes Wohnen ‚Pentas‘	▪ Diakoniestation Roth-Schwabach ▪ Familien- und Altenhilfe e.V.
St. Gundekar-Werk Eichstätt Seniorenwohnanlage ‚St. Sebald‘	▪ Diakoniestation Katzwang ▪ Familien- und Altenhilfe e.V.

Quelle: BASIS-Institut (2011): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für die Stadt Schwabach. Bestandserhebung ambulante Dienste.

Zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger wird von allen Sozialstationen bzw. ambulanten Diensten vor Ort Verhinderungspflege und von je sieben der neun Anbieter Anleitung und Beratung sowie niederschwellige Betreuung angeboten (vgl. dazu auch Kapitel 7.1).

6.2.3 Teilstationäre Pflege und Betreuung

Folgt man der Pflegestatistik, so wurden in der Stadt Schwabach 2007 nur 15 Pflegebedürftige teilstationär versorgt (100% Kurzzeitpflege, 0% Tagespflege). Das entspricht einem Anteil von 4,4 Prozent der Pflegegeldempfänger in diesem Jahr. Bei insgesamt 1.069 ausschließlich durch Privatpersonen versorgten Pflege- und Betreuungsbedürftigen kann dies nur auf mangelnde Information oder Verzicht auf diese Leistungen aus Scham zurückzuführen sein.

Tages- und Nachtpflege

Insgesamt wurden zum Stichtag der Bestandserhebung zwölf genehmigte Tagespflegeplätze im Herrmann-Vogel-Pflegezentrum angeboten. Diese wurden von der einzigen rein-teilstationären Einrichtung in Schwabach („Tages- und Nachtpflege Reif“) übernommen, die – wie im MODUS-Gutachten von 2002 angekündigt – inzwischen einen Standortwechsel vorgenommen hat und nun in Büchenbach ansässig ist. Umgerechnet auf 60 Wochenpflegeplätze besteht aktuell eine Auslastung von 48 Plätzen bzw. 80 Prozent. Die tagespflegerische Versorgung erfolgt des Weiteren durch eingestreuten Plätze im Hermann-Vogel-Pflegezentrum. Aktuell nimmt dieses Angebot jedoch niemand wahr. 2007 wurde laut Pflegestatistik sogar insgesamt überhaupt keine tagespflegerische Versorgung über die Pflegeversicherung abgerechnet. Da der Umzug der Tages- und Nachtpflege Reif allerdings aufgrund sehr großer Nachfrage und eines darauf ausgelegten baulichen Erweiterungsvorhabens vorgenommen wurde, scheint das Angebot des Hermann-Vogel-Pflegezentrums die pflegenden Angehörigen nicht entsprechend zu erreichen.

Ein Angebot an Nachtpflegeplätzen besteht nach wie vor nicht. Gerade mit Blick auf die zunehmende Zahl der Demenzerkrankten sollten einzelne Nachtpflegeplätze geschaffen werden. Im Gegensatz zu den ambulanten Diensten sehen stationäre Einrichtung nicht, dass der Bedarf aktu-

ell nicht gedeckt wäre oder zunehmen würde. Dennoch wollen drei Einrichtungen verstärkt Maßnahmen im Bereich der Angehörigenunterstützung und der Betreuung von Demenzerkrankten ergreifen.

Kurzzeitpflege

Genehmigte Kurzzeitpflegeplätze, die auch zur Verhinderungspflege genutzt werden können, wurden laut Bestandserhebung in keiner Einrichtung angeboten, allerdings werden vom Hermann-Vogel-Pflegezentrum ganzjährige bis zu vier Plätze, im AWO-Pflegeheim Schwabach bis zu fünf Plätze und im Pflegeheim Limbach zwei Plätze für Kurzzeitpflege vorgehalten. Damit hat sich das Kontingent der zwar nicht offiziell genehmigten, aber gesondert bereitgehaltenen Kurzzeitpflegeplätze von 23 im Jahr 2001 auf elf reduziert. Zum Stichtag waren davon nur drei Plätze belegt. Zwei weitere vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen haben – wie es von allen Heimen bei Unterbelegung angeboten wird – aktuell vier Kurzzeitpflegeplätze eingestreut. Zum Stichtag wurden somit nur sechs Kurzzeitpflegegäste stationär versorgt.

Der Vorteil der Einstreuung von Kurzzeitpflege in die Dauerpflege liegt in ihrer Wirtschaftlichkeit, da reine Kurzzeitpflegeplätze selbst bei hoher Frequentierung keine durchgängige Auslastung erreichen. Allerdings kann es bei eingestreuter Bedarfsabdeckung besonders in der Ferienzeit zu Problemen kommen, wenn verstärkt Kurzzeitpflegeplätze nachgefragt werden. Dem wird durch Vorreservierung entgegengewirkt, doch sollte z.B. wegen Krankheit der Pflegeperson kurzfristig eine stationäre Verhinderungspflege notwendig werden, muss sichergestellt sein, dass man auch diesem Bedarf gerecht werden kann. Aktuell ist aufgrund der Unterbelegung der Heime (vgl. dazu Kapitel 6.2.4) davon auszugehen, dass derartige Bedarfe gedeckt werden könnten.

6.2.4 Vollstationäre Pflege und Betreuung

Folgt man den aus der Pflegestatistik, der Bestandserhebung und der Befragung der älteren Generation hergeleiteten Quoten, so wurden 2010 in der Stadt Schwabach 385 Pflege- und Betreuungsbedürftige vollstationär versorgt. Bei gleichbleibender Verteilung der Versorgungsformen würde deren Zahl bis 2025 auf 468 anwachsen. Ein Ausbau der bestehenden Heimkapazitäten sollte jedoch vermieden werden, da die Heime in Schwabach bezüglich der in die Pflegestufen 1 bis 3 eingeordneten Heimbewohner bereits heute nicht ausgelastet sind und die überproportionale Vorhaltung von Heimplätzen die Entstehung alternativer Wohnmodelle beeinträchtigt. De facto kann durch den Wegfall der Investitionskostenzuschüsse jedoch kaum noch Einfluss auf die Errichtung von Heimen ausgeübt werden. Lediglich über das Planungsrecht sind noch Einschränkungen oder Versagungen möglich.

Pflegeheime

Insgesamt existieren sieben Pflegeheime in der Stadt Schwabach, davon fünf in freigemeinnütziger Trägerschaft:

- AWO-Pflegeheim Schwabach (103 Plätze seit 1993)
- Caritas-Altenheim 'St. Willibald' (96 Plätze seit 1985)
- Evangelisches Alten- und Pflegeheim 'Hans-Herbst-Haus' (93 Plätze seit 1996)

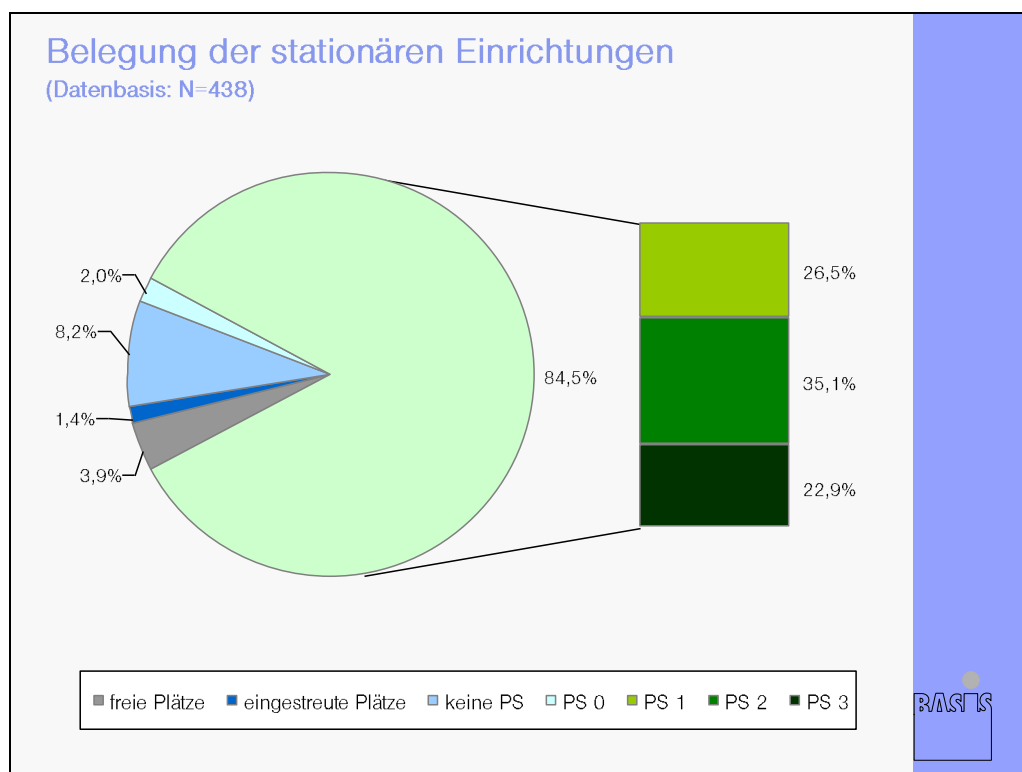
- Evangelisches Pflegeheim am Wehr (46 Plätze seit 2005)
- Hermann-Vogel-Pflegezentrum (ehemals AWO-Pflegeheim für Kurzzeitpflege und Gerontopsychiatrie; 46 Plätze, davon 20 beschützend, seit 2001)

Des Weiteren gibt es je ein Pflegeheim in kommerziell privater und in städtischer Trägerschaft:

- Pflegeheim Limbach (34 Plätze seit 1996)
- Pflegezentrum Schwabach im Stadtkrankenhaus (20 Plätze seit 2005)

Diese insgesamt sieben Heime halten aktuell 438 Pflegeplätze vor. 2001 lag die Zahl der Heimplätze noch bei 336, 1996 bei 301 Plätzen: In den vergangenen 15 Jahren fand also eine Kapazitätssteigerung um mehr als ein Drittel des damaligen Platzbestandes statt.²² Zudem steht Mitte 2012 eine weitere Ausweitung der Pflegeplatzkapazitäten an. In der Nähe des Bahnhofes wird aktuell ein großes Pflegeheim für bis zu 108 Bewohner realisiert.

Abbildung 25: Belegungs und Bewohnerstruktur stationärer Einrichtungen



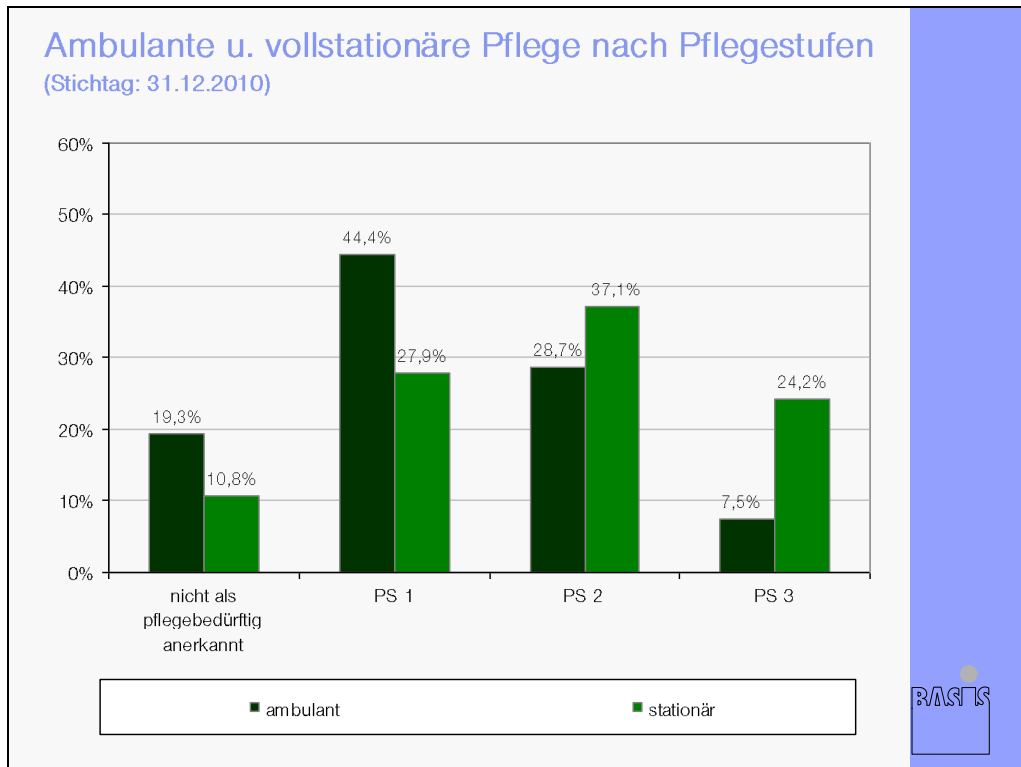
Die aktuelle Kapazität der stationären Einrichtungen erscheint auf den ersten Blick gut ausgelastet, da bei 438 genehmigten vollstationären Plätzen (davon 20 beschützend) 96 Prozent belegt sind (vgl. Abbildung 25). Sechs der 421 belegten Dauerpflegeplätze sind aber aktuell mit eingestreuten Kurzzeitpflegegästen (1,4%) besetzt worden. Die Belegungsquote reduziert sich dadurch auf 95 Prozent. Weitere acht Prozent der Bewohner haben keine Pflegeeinstufung und zwei Prozent nur

²² Vgl. MODUS (2002): Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für die Stadt Schwabach, S. 30.

‘Pflegestufe 0’, die Auslastung mit Pflegebedürftigen im Sinne der Pflegestatistik liegt also streng genommen aktuell nur bei knapp 85 Prozent.

Betrachtet man die Verteilung der vollstationär versorgten Pflegeheimbewohner auf die Pflegestufen im Vergleich, so wird deutlich, dass die stationäre Versorgung sich verstärkt auf die Pflegestufen 2 und 3 konzentriert, während die ambulante Versorgung häufiger bei nicht als pflegebedürftig anerkannten Kunden und Pflegestufe 1 greift (vgl. Abbildung 26).

Abbildung 26: Ambulante und vollstationäre Pflege nach Pflegestufen

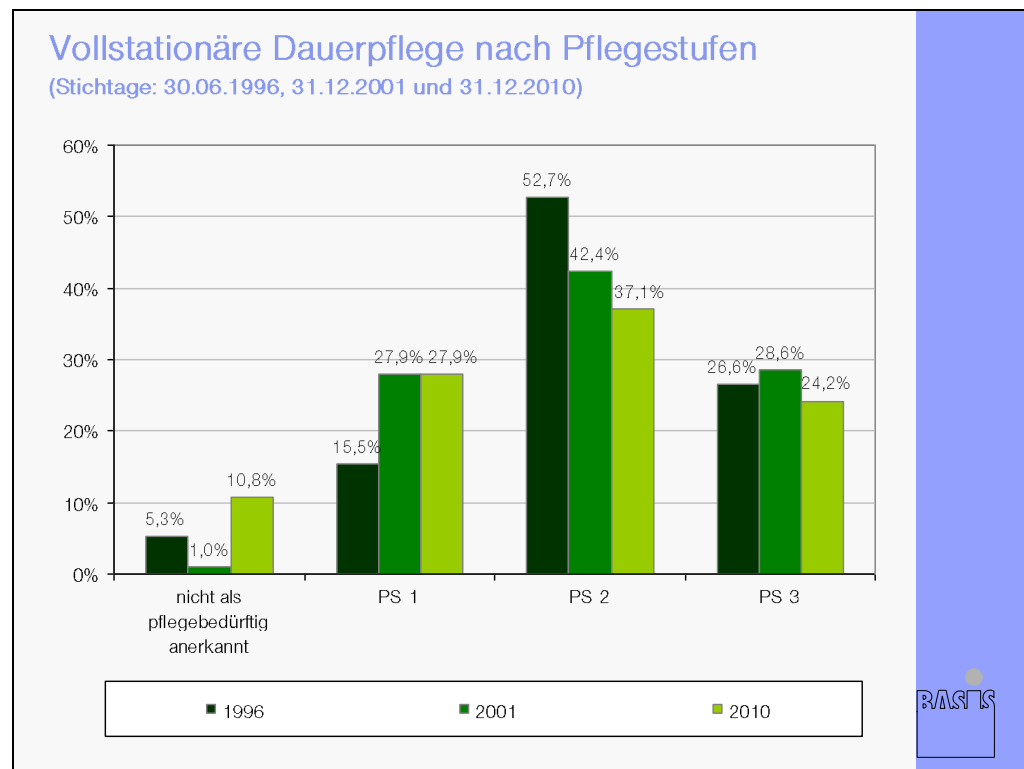


Quelle: BASIS-Institut (2010): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Stadt Schwabach. Bestandserhebung ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen

Im Zeitvergleich der vollstationären Belegung zeigt sich aber auch, dass der Anteil der Bewohner mit Pflegestufe 2 seit 1996 stark gesunken ist, von 52,7 Prozent auf 37,1 Prozent, während Bewohner mit Pflegestufe 3 relativ konstant bleiben. Die Zahl der nicht als pflegebedürftig anerkannte Bewohner ist in Pflegeheim in den letzten zehn Jahren um knapp zehn Prozentpunkte gestiegen. (vgl. Abbildung 27).

Dies ist zum einen dem Wegfall der Rüstigenwohnbereiche geschuldet, zum anderen dem Bestreben der Heime, trotz der Vorbehalte der älteren Generation gegen Heimunterbringungen wirtschaftlich zu bleiben. Schließlich geht es bei Heimbelegungen auch immer um Arbeitsplätze. Dementsprechend wird die stationäre Pflege- und Betreuungssituation in Schwabach auch von allen Einrichtungen als ausreichend beschrieben.

Abbildung 27: Vollstationäre Dauerpflege nach Pflegestufen



Quelle: MODUS (2002): Bedarfsermittlung nach Art. 3 AGPflegeVG für die Stadt Schwabach; BASIS-Institut (2010): Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Stadt Schwabach. Bestandserhebung stationärer Einrichtungen; eigene Darstellung

Arbeitskapazität und Personal

Die aktuell 421 Bewohner in den sieben Pflegeheimen der Stadt werden mit einer pflegerischen Arbeitskapazität von rund 6.900 Wochenstunden versorgt, was einer Zahl von 173 Vollzeitstellen entspräche. Inklusive Auszubildende werden aktuell 185 Pflegekräfte beschäftigt, was einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 37 Stunden entspricht. Das Verhältnis von Pflegenden zu Pflegepersonal liegt somit bei 2,3 zu 1, das Verhältnis von Pflegenden zu Vollzeitäquivalenten bei 2,4 zu 1. Behält man den heutigen Versorgungsmix bei, ergibt sich unter diesen Bedingungen bis 2025 ein zusätzlicher Personalbedarf von 38 Pflegekräften bzw. 36 Vollzeitäquivalenten (vgl. Tabelle 12).

Tabelle 12: Prognose der Zahl des benötigten stationären Pflegepersonals bei gleichbleibendem Versorgungsmix

	2011	Prognose		
		2015	2020	2025
Bewohner				
ohne Pflege- und Betreuungsbedarf	36	40	40	40
mit Pflege- und Betreuungsbedarf	385	396	422	468
Insgesamt	421	436	462	508
Personal				
tatsächliches Pflegepersonal	185	192	203	223
Vollzeitäquivalente	173	179	190	209

Quelle: Eigene Abschätzung des Personalbedarfs auf Grundlage der Abschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs in Kapitel 6.1.2.

Geht man jedoch davon aus, dass der stationäre Sektor nicht weiter ausgebaut wird, ergibt sich bedingt durch eine höher Auslastung der bestehenden Pflegeplätze ein zusätzlicher Bedarf von sieben Pflegekräften bzw. sechs Vollzeitäquivalenten in den nächsten 25 Jahren (vgl. Tabelle 13). Dies ist selbstverständlich nur durch eine effektive Kompensation im ambulanten Bereich möglich, die verstärkt auch die Versorgung Pflegebedürftiger mit Pflegestufe 2 und 3 im häuslichen Bereich ermöglicht, z.B. durch Etablierung alternativer ambulant betreuter Wohnformen. Außerdem muss berücksichtigt werden, dass die zusätzlich benötigten Pflegekräfte mit adäquatem Personal bestückt werden können, was sich bereits heute als zunehmend problematisch erweist.

Tabelle 13: Prognose der Zahl des benötigten ambulanten Pflegepersonals bei verändertem Versorgungsmix

	2011	Prognose		
		2015	2020	2025
Bewohner				
ohne Pflege- und Betreuungsbedarf	36	40	40	40
mit Pflege- und Betreuungsbedarf	385	396	396	396
Insgesamt	421	436	436	436
Personal				
tatsächliches Pflegepersonal	185	192	192	192
Vollzeitäquivalente	173	179	179	179

Quelle: Eigene Abschätzung des Personalbedarfs auf Grundlage der Abschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs in Kapitel 6.1.2.

Auch von Seiten der stationären Einrichtungen wird jedoch die Fachkraftproblematik bereits heute als gravierend empfunden: Obwohl es sich im Vergleich zur ambulanten Pflege mit ihrer stärkeren Teilzeitausrichtung und geteilten Diensten bei der stationären Pflege um den attraktiveren Arbeitsplatz handelt, fehlen sechs von sieben Einrichtungen die benötigten Pflegekräfte. Während die Hilfskraftrekrutierung im Schnitt als nur teilweise schwierig erachtet wird, wird die Fachkräfterekrutierung von allen Einrichtungen als sehr schwer beschrieben. Wie auch bei den ambulanten Diensten scheint den Einrichtungen die Gefahr für die zukünftige Versorgung in Schwabach bewusst zu sein, da alle Heime einen steigenden Pflege- und Betreuungsbedarf und eine zunehmende Bürokratisierung der Pflege bei gleichzeitiger Steigerung der Fachkraftproblematik erwarten.

Probleme und Trends

Durch die Angaben in der Bestandserhebung wird deutlich, dass die Bürokratisierung, der Fachkräftemangel und der Kostendruck in der stationären Pflege als gravierendes Manko wahrgenommen werden. Diese Faktoren können von der Stadt Schwabach aber kaum beeinflusst werden. Rechnet man die Antworten auf die Frage, ob die stationären Einrichtungen die Bedingungen in Schwabach zum jetzigen Zeitpunkt für ausreichend halten, um eine qualitativ hochwertige stationäre Pflege zu gewährleisten, auf eine Notenskala um, so ergibt sich nur eine 4+!

Des Weiteren sind drei von sieben Heimen (bei einer Enthaltung) mit der Zusammenarbeit mit dem Stadtkrankenhaus unzufrieden: zwei Einrichtungen bemängeln MRSA-Infektionen und Dekubitus-Bildungen bei Bewohnern durch Krankenhausaufenthalte, einem Heim fehlt es – durchaus selbstkritisch betrachtet – an einer systematischen Überleitung in die stationäre Pflege sowie an Kommunikation und Kooperation. Auch findet kaum trägerübergreifende Zusammenarbeit unter

den stationären Einrichtungen oder zwischen Heimen und ambulanten Diensten statt. Die angesprochenen Probleme sind bezogen auf die Zusammenarbeit von Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern alles andere als außergewöhnlich. Dennoch sollten natürlich laufend Maßnahmen verfolgt werden, die die bestehende Zusammenarbeit optimieren. Alle stationären Einrichtungen wären jedoch an einem Netzwerk aller Pflegeheime in der Stadt Schwabach interessiert, fünf sprechen sich sogar für ein pflegeformübergreifendes Netzwerk aus.

Schließlich machen alle Heime eine steigende finanzielle Belastung von Pflegebedürftigen bei gleichzeitig wachsenden Ansprüchen an Wohnen und Pflege im Alter aus (Selbstbestimmung, Flexibilität, neue Medien), eine Lösung dieser komplexen Problematik scheint jedoch auch für die meisten Heimleitungen nicht greifbar. Für sechs der sieben Einrichtungen ist klar, dass sie sich mehr auf die Versorgung Demenzerkrankter konzentrieren werden. Nur drei Heime sehen ihre Zukunft in der verstärkten Zusammenarbeit mit Nachbar- und Bürgerschaft, nur eine Einrichtung gleichzeitig in alternativen Wohn- und Pflegemodellen. Und das, obwohl deren Zunahme von fünf Heimleitungen prognostiziert wird.

Besondere Angebote

Die verstärkte Konzentration auf Demenzerkrankte in den Pflegeheimen hat bereits eingesetzt: sechs von sieben Heimen halten diesbezüglich spezielle Angebote vor, wobei nur das Hermann-Vogel-Pflegezentrum über eine gerontopsychiatrische Abteilung verfügt. Kultursensible Pflege wird nur von vier Einrichtungen als spezielles Angebot benannt, Schwerstbehinderte können laut Bestandserhebung in zwei Einrichtungen betreut werden.

Nur ein Heim bietet eine Versorgung ausschließlich in Einzelzimmern an und auch ansonsten sind die stationären Einrichtungen in Schwabach klassisch organisiert: die Wohnbereiche umfassen Einzel-, Doppel- und in einem Fall auch Mehrbettzimmer mit durchschnittliche 20 bis 35 Bewohnern. Noch kein Heim – auch nicht die erst nach 2005 eröffneten, sind nach dem Hausgemeinschaftsprinzip organisiert.

Hausgemeinschaften

Im Zuge der Herausbildung neuer Wohnformen für Senioren hat sich der Begriff der ‚Hausgemeinschaft‘ für verschiedene Modelle durchgesetzt. Zum einen fällt er im Zusammenhang mit dem Bielefelder Modell, das als Mietwohnform mit Versorgungssicherheit ohne Betreuungspauschale konzipiert wurde. Dieses kann sowohl als Wohn-, Haus- oder Nachbarschaftsgemeinschaft organisiert werden, meist tritt es jedoch als Hausgemeinschaft in Erscheinung. Gemeinsam ist allen Bielefelder Projekttypen, dass eine gewisse Anzahl pflege- und nicht-pflegebedürftiger Menschen in räumlicher Nähe zueinander wohnen und ein Pflegeteam in Wohnung, Haus oder Nachbarschaft anwesend ist, dessen Betreuungsleistungen in den gesamten Sozialraum ausstrahlen. Eine direkte Umsetzung des Bielefelder Hausgemeinschaftsmodells wird in Bayern jedoch durch die gesetzlich vorgeschriebene räumliche Trennung von ambulanter Wohn- und Versorgungsform erschwert, da die Liberalisierung des Pflegemarktes (Berufsfreiheit, freie Anbieterwahl) und die traditionelle Unterscheidung von ambulanter und stationärer Versorgung bisher als besonders schützenswert erachtet werden.

Neben dem Bielefelder Modell bezeichnet der Begriff ‚Hausgemeinschaft‘ zum anderen auch Pflegeheime der vierten Generation, die nach dem Leitbild des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) organisiert sind. Diese Hausgemeinschaften zeichnen sich durch eine wohnliche und überschaubare Architektur bei einem weitgehenden Abbau aller zentralen Versorgungssysteme und Strukturen (Zeitgestaltung, Wäscherei, Küche etc.) aus. Die Koordination des somit am normalen Alltag orientierten ‚Altenhaushalts‘ übernimmt eine permanent anwesende Bezugsperson (Präsenzkraft, Alltagsbegleiter). Sie ist Ansprechpartner für Fachpflege und Angehörige, zuständig für Beaufsichtigung und Anleitung der Bewohner und die Organisation der Hauswirtschaft. Aufwand und Anspruch an diese Stelle führen laut KDA zu einer notwendigen Begrenzung der Gruppengröße auf sechs bis zehn Bewohner. Bei einer entsprechenden Reorganisation klassischer Wohnbereiche wird eine Gruppengröße von zwölf Bewohnern empfohlen – was auch der maximalen Größe von im Prinzip an ähnlichen Betreuungsmaßstäben ausgerichteten Ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach dem Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (PfleWoqG) entspricht. Bei Reorganisationen bestehender Einrichtungen kann die Einbindung in die Nachbarschaft aufgrund der baulichen Voraussetzungen und der Größe der Gesamteinrichtung aber kaum gelingen, was einer der Kritikpunkte an klassischen Heimen war und ist. Die bestehenden Heime können kaum im Sinne der KDA als quartiersbezogenes Angebot im Verbund insbesondere mit gemeinwesenorientierten Diensten gesehen werden.

Dennoch weisen stationäre Hausgemeinschaften den Weg, wie die stationäre Altenhilfe in Zukunft den Wohnbedürfnissen älterer Menschen besser gerecht werden könnte. Zusätzlich zur internen Umstrukturierung stationärer Pflege in Richtung einer besseren sozialen Wohnqualität muss jedoch – und dies wird oft vernachlässigt – auch eine externe Veränderung hin zu einer größeren Nähe und einer besseren Verknüpfung mit der Infrastruktur des Wohngebiets stattfinden, um sie in kleinräumige Versorgungsangebote auf Quartiersebene integrieren zu können. Des Weiteren sind die rechtlichen Voraussetzungen zu schaffen, um Pflegeanbietern die betriebswirtschaftlich verantwortbare Etablierung stationärer Kleingruppenversorgung zu ermöglichen. Die zur Zeit gültigen und an die zeitlich begrenzte Pflege in Krankenhäusern angelehnten Reglementierungen sind kaum mit dem Ideal eines echten Zuhauses vereinbar, so dass die Umsetzung all dieser Bestimmungen die Bemühungen der Pflegeanbieter, kleinere Einheiten zu schaffen, an die Grenzen der Finanzierbarkeit stoßen lässt. Eventuell ist darin auch die Begründung zu suchen, dass in Schwabach keine quartiersbezogene stationäre Kleingruppenversorgung existiert.

6.3 Beurteilung der Situation, Ziele und Handlungsempfehlungen

6.3.1 Beurteilung der Situation

Zwei grundlegende Fakten müssen vorab in Abgrenzung zu früheren Pflegebedarfsgutachten festgehalten werden:

1. Der bisher verwendete Begriff des **Pflegebedarfs** entspricht in seiner Reinform nicht mehr der Bedarfswirklichkeit, da neurodegenerative Erkrankungen ohne gleichzeitig vorliegender körperlicher Einschränkung an Häufigkeit zunehmen. Die Zahl der Demenzerkrankten in der Stadt Schwabach liegt aktuell bei rund 500, knapp jeder Fünfte weist jedoch keine grundpflegerischen Versorgungsbedarfe im Sinne der Pflegeversicherung auf. Die Analyse

stützt sich daher auf eine Annäherung des **Pflege- und Betreuungsbedarfs** im Stadtgebiet.

2. Die **Pflegebedarfsplanung** hat ihren **unmittelbar steuernden Charakter verloren**, da die Erweiterung der Pflegeinfrastruktur nicht mehr durch Investitionskostenzuschüsse, sondern via Angebot und Nachfrage geregelt wird. Sie ist somit ein Rudiment, das den aktuellen Strukturen zwar noch teilweise, den Entwicklungstendenzen hin zu einer quartiersnahen, angebots- und trägerübergreifend koordinierten Versorgung aber nur noch sehr eingeschränkt entspricht. Um angesichts der demographischen Herausforderung als funktionierendes Gemeinwesen überleben zu können, muss die Stadt daran interessiert sein, über das bisherige Maß hinaus eigenen Gestaltungswillen zu beweisen und Ressourcen für kommunale Steuerung und Netzwerkbildung bereit zu stellen.

Wie gestaltet sich nun der aktuelle und zukünftige Pflege- und Betreuungsbedarf in der Stadt Schwabach?

- Aktuell sind rund 1.835 Senioren pflege- und betreuungsbedürftig, davon werden 1.069 ausschließlich häuslich versorgt, 147 häuslich und ambulant, 381 hauptsächlich ambulant und 385 stationär. Im Jahr 2025 werden es insgesamt über 2.200 sein.
- Die häusliche Pflege, die meist von Partnern und Kindern geleistet wird, liegt bereits bei einem Anteil von 58 Prozent und ist angesichts des sozialen Wandels (mehr Alleinstehende, höhere Frauenerwerbsquote, höhere Mobilität) bereits rückläufig.
- Die Anteile ambulant und stationär versorgter Pflege- und Betreuungsbedürftiger liegen bei 29 bzw. 21 Prozent. Im ambulanten Bereich wäre daher bei fortgeschriebener Pflegeinfrastruktur bis 2025 ein Zuwachs von 528 auf 641 zu versorgende Pflege- und Betreuungsbedürftige zu verzeichnen, in der stationären Pflegeform von 385 auf 468. Der zu erwartenden Rückgang des Familienpflegepotentials wird den Nachfragedruck bei professionellen Pflegeformen zusätzlich erhöhen.

Im Wesentlichen ergeben sich daraus vier Problemfelder, denen begegnet werden muss:

1. Ein drastischer Mehrbedarf an Pflege- und Betreuungsangeboten
2. Ein Rückgang des familiären Pflegepotentials
3. Ein Mangel an Pflegefachkräften, der durch die rückläufige Zahl an jungen Menschen und die Unattraktivität des Berufsfelds zusätzlich verschärft wird (insb. im ambulanten Bereich)
4. Eine Kostenmehrung im Pflegesektor

Speziell für Schwabach können, insbesondere bezüglich des Gleichgewichts zwischen Angebot und Nachfrage bzw. politischem Leitbild („ambulant vor stationär“), folgende Probleme festgestellt werden:

- Entlastungsangebote für pflegende Angehörige werden vorgehalten, jedoch angesichts des großen Anteils an häuslicher Pflege bisher eher selten genutzt, was hauptsächlich auf Unkenntnis und Hemmschwellen zurückzuführen sein dürfte. Dies führt teilweise zu äußerst schwierigen Verhältnissen in der familiären Pflege, sowohl für den zu Pflegenden als auch die Pflegeperson(en).

- Ambulante Pflegedienste kümmern sich hauptsächlich um in Stufe 1 eingestufte Personen und kaum um Stufe 3. Die Bedarfe werden noch ausreichend gedeckt, allerdings fehlt es bereits heute an Fachkräften, so dass zukünftig mit einer Unterversorgung zu rechnen ist.
- Stationäre Einrichtungen versorgen hauptsächlich Bewohner mit Pflegestufe 2 (Tendenz sinkend) und überdurchschnittlich häufig mit Pflegestufe 3 (konstant). Nicht als pflegebedürftig anerkannte Bewohner haben in den letzten 15 Jahren zudem deutlich zugelegt, die Auslastung im Sinne der Pflegeversicherung liegt daher nur bei 85 Prozent. Auch deshalb haben sich wohl bisher keine neuen stationären Konzepte wie Hausgemeinschaften in Schwabach entwickelt.
- Probleme werden von den Pflegeanbietern vor allem in folgenden Bereichen gesehen: Fachkräftemangel, Finanzierung (auf Anbieter- und Kundenseite), Bürokratisierung, Arbeitsbedingungen und Kooperation (unter Pflegeanbietern und insb. mit Stadtkrankenhaus).

6.3.2 Ziele

Langfristig müssen Pflege und Betreuung auf eine Stadtbevölkerung eingestellt werden, in der fast jeder zweite über 60 Jahre alt ist. Kurz- und mittelfristig müssen Alternativen zu klassischen Angeboten erprobt werden, um die bereits bestehenden Defizite insbesondere in der Unterstützung familiärer Pflege auszugleichen und die Versorgung von 400 zusätzlichen Pflege- und Betreuungsbedürftigen kosteneffizient zu ermöglichen. Es ist anzustreben, dass mittel- bis langfristig ...

- die Pflege als attraktives Berufsfeld wahrgenommen wird.
- durch präventive und aktivierende Systeme und Angebote Pflege- und Betreuungsbedarfe vermieden oder hinausgezögert werden.
- die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und häuslicher Pflege gegeben ist sowie eine Vielzahl von Unterstützungsformen für private Pflegepersonen genutzt werden können.
- gegenseitige Hilfe der älteren Menschen und zwischen den Generationen sowie die Einbeziehung sozialer Netze, die den Verlust familiärer Hilfpotentiale zumindest teilweise ausgleichen, in großem Umfang alltäglich geworden sind.
- sich die Aktivitäten der Altenhilfe vor allem in den ‚normalen‘ Wohngebieten konzentrieren, wo Alt und Jung zusammenleben, so dass niederschwellige Alltagshilfen für ein selbständiges Leben, Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und alternative Wohnformen kleinräumig und träger- bzw. initiatorenübergreifend organisiert werden können.

Voraussetzung für all diese zukünftigen Neuerungen und Optimierungen ist, zentralisierte, sozial desintegrativen Altenhilfestrukturen ab- und einen kleinräumigen, stark vernetzten Angebotspluralismus unter Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements in den Stadtteilen aufzubauen. Auf die nötigen Anpassungen der rechtlichen Rahmenbedingungen der Altenhilfe ist politisch dringend hinzuwirken. ***Zudem ist der Einsatz eines für Schwabach zuständigen Pflegemanagers, z.B. im Rahmen der Konzeption eines Pflegestützpunktes, dringend zu empfehlen, um die notwendige kommunale Planung, Steuerung, Koordination und Vernetzung im Bereich der Pflege und Betreuung fachkompetent vorantreiben zu können.***

6.3.3 Handlungsempfehlungen

In der Arbeitsgruppe Pflege bestehend aus Vertretern ambulanter Dienste, stationärer Einrichtungen, Krankenhaus, Hospizverein, Seniorenrat etc. wurden vor allem die Organisation von Beratung und Vermittlung von Unterstützung, die Finanzierungsproblematik in der Pflege, Fragen der Netzwerkbildung und -arbeit, Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit sowie Möglichkeiten der Entlastung pflegender Angehöriger und der Betreuung Demenzerkrankter (vgl. Kapitel 7.4.3) diskutiert. Die Themenaufstellung ist jedoch nicht als abschließend zu verstehen. Vielmehr sind **weitere Entwicklungsschritte innerhalb der aufzubauenden Kooperations- und Netzwerkstrukturen weiter auszuarbeiten und umzusetzen, wie etwa die Gewinnung von Fachkräften oder die Etablierung neuer Wohn- und Pflegeformen. Insbesondere müssen trotz der begrenzten Einflussmöglichkeiten Mittel und Wege gefunden werden, den weiteren Ausbau klassischer Pflegeheime zu verhindern**, da diese als Wohnform bei Pflegebedürftigkeit nicht den Wünschen der älteren Generation entsprechen und nur sehr schwer in nachbarschaftliche und bürgerschaftliche Unterstützungsnetzwerke eingebunden werden können. Als entscheidend für die Erfüllung dieser Planungs- und Steuerungsaufgaben stellt sich hier die **Einrichtung eines zentralen und unabhängigen Pflegemanagements dar, das nicht nur Beratungs- und Vermittlungsleistungen für Betroffene, sondern auch Steuerungs- und Koordinierungsaufgaben für die gesamte Pflege- und Betreuungslandschaft der Stadt übernimmt**. Das Expertengremium, das die seniorenpolitische Planung der Stadt begleitet, empfiehlt ausdrücklich die **Einrichtung eines Pflegestützpunktes**, um vor allem **Beratung und Vernetzung** in Schwabach zu optimieren. Neben diesen beiden übergreifenden Zielen wurde die Verbesserung der **Überleitungs- und Pflege zwischen Krankenpflege, Altenpflege und Häuslichkeit** sowie die generelle **Einbindung des Stadtkrankenhauses** in Bezug auf Problemstellungen der Altenhilfe und -pflege als prioritär eingestuft.

Nachfolgend sind die konkreten Maßnahmenvorschläge der Arbeitsgruppe Pflege in ihrer Gesamtheit aufgeführt:

Beratung und Vermittlung von Unterstützung

Maßnahme	Zuständigkeit
Bereitstellung eines zentralen, wohnortnahen, umfassenden und unabhängigen Beratungs- und Vermittlungsangebots zum Thema Pflege und Betreuung , z.B. in Form eines Pflegestützpunkts	Stadt, evtl. Pflegekassen, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Koordinierung aller lokalen und regionalen gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt
Vermittlung von bürgerschaftlich und in der Selbsthilfe Engagierten an Betroffene	Stadt, Pflegestützpunkt, Kontaktstelle Bürgerengagement, Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfe
Entlastung von pflegenden Angehörigen in Notsituationen, z.B. durch Demenzhelfer, um in Notsituationen eine eingehende Beratung und überlegtes Handeln zu ermöglichen	Stadt, Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige



Maßnahme	Zuständigkeit
Einstellung eines unabhängigen Case-Managers zur aufsuchenden Begutachtung in der Häuslichkeit, zum professionellen Management von Notsituationen und zur fallspezifischen Beratung von Angehörigen und Fachkräften	Stadt, Pflegestützpunkt
Einrichtung eines offenen Treffs mit Beratungscafé oder einem ähnlichen niederschweligen Angebot	Stadt, Pflegestützpunkt

Netzwerkbildung

Maßnahme	Zuständigkeit
Vernetzung lokaler und regionaler pflegerischer und sozialer Versorgungs-, Betreuungs- und Beratungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Vernetzung der Heimbeiräte durch regelmäßige Treffen	Stadt, Pflegestützpunkt, Heimbeiräte
Institutionalisierung und Unterstützung des Heimbeiratsnetzwerkes z.B. durch Schulungen und Vertretung im Seniorenrat	Stadt, Heimbeiratsnetzwerk
Vernetzung der Einrichtungsleitungen durch regelmäßige Treffen in den Schwabacher Pflegeheimen (Rotationsprinzip)	Heimleitungen, Stadt, Pflegestützpunkt
Vernetzung der ambulanten und stationären Pflegedienstleitungen durch regelmäßige Treffen im Stadtkrankenhaus Schwabach	Stadtkrankenhaus, Pflegestützpunkt, ambulante/stationäre Pflegedienstleitungen
Einrichtung eines Qualitätszirkels ‚Pflege und Medizin‘ , um die Zusammenarbeit zwischen Stadtkrankenhaus, niedergelassenen Ärzten und Pflege zu verbessern	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Stadtkrankenhaus, Pflegeanbieter, Haus- und Fachärzte
Etablierung von trägerübergreifenden Stadtteilnetzwerken aus allen sozialen Sparten (Jugend, Familie, Senioren, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderung)	Stadt, Sozialverbände, soziale Stützpunkte, Häuser, Treffs und Zentren
Organisation eines informellen Pflegestammtischs für Pflegekräfte und pflegende Angehörige, der regelmäßig und themenbezogen ausgerichtet wird	Stadt, Pflegestützpunkt
Durchführung einer formellen Pflegekonferenz für alle relevanten Akteure aus Pflege, Verwaltung und Politik, in der mindestens einmal jährlich aktuelle Themen der Pflege diskutiert werden	Stadt, Pflegestützpunkt

Netzwerkarbeit

Maßnahme	Zuständigkeit
Trägerübergreifende, gemeinsame Planung und Durchführung von Projekten , z.B. Mitarbeiterfortbildungen, Gewinnung von Fachkräften, Öffentlichkeitsarbeit, Informationsveranstaltungen, koordinierter Umgang mit ‚Heimhoppern‘	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Etablierung trägerübergreifender Stadtteilarbeit zur sozialraumorientierten Stärkung von Nachbarschaftshilfe	Stadt, soziale Stadtteilnetzwerke
Einrichtung einer trägerübergreifenden koordinierten Kundenzuweisung in der ambulanten Pflege	Stadt, Pflegestützpunkt, ambulante Dienste
Einrichtung eines dezentralen, datenbank- und internetbasierten Meldesystems für freie Tagespflege-, Kurzzeitpflege- und Dauerpflegeplätze	Stadt, Pflegestützpunkt, stat. Einrichtungen
Optimierung der Überleitung von Patienten aus dem Stadtkrankenhaus an die Pflegeanbieter	Stadtkrankenhaus, Pflegestützpunkt, Pflegeanbieter
<p>Erweiterung der neurologischen Kompetenz im Stadtkrankenhaus Schwabach zur Absicherung der fachärztlichen Versorgung in den stationären Einrichtungen.</p> <p>Am Stadtkrankenhaus wurden Mitte Juli 2012 zwei neurologische Fachärzte eingestellt, um die Versorgungssituation zu verbessern. Dem Aufbau einer neurologischen Ambulanz steht entgegen, dass dies einen Eingriff in die Versorgung durch niedergelassene Ärzte darstellen würde. Daher gilt es, zusammen mit den niedergelassenen Ärzten auf eine Verbesserung der Versorgungssituation hinzuwirken.</p>	Stadtkrankenhaus, stationäre Einrichtungen, niedergelassene Ärzte

Finanzierung

Maßnahme	Zuständigkeit
Sensibilisierung aller Akteure (Bürger, Stadtpolitik und -verwaltung, Kassen, Pflegeanbieter) für die Schwere und die Vielschichtigkeit der Finanzierungsproblematik	Pflegestützpunkt
Forderung einer Beitragserhöhung in der Pflegeversicherung , Herantragen des Anliegens an höhere Stellen	Stadtrat
Einrichtung einer Stiftung (bzw. Nutzung bestehender Strukturen wie der Bürgerstiftung ‚Unser Schwabach‘) zur Finanzierung notwendiger Strukturveränderungen und Anschaffungen in der Pflege	Stadt, Pflegestützpunkt



Öffentlichkeitsarbeit

Maßnahme	Zuständigkeit
Kooperation mit Kindertagesstätten und Schulen , z.B. durch Öffnung der Einrichtungen für Musikvorführungen, Vorleseaktionen, Praktika	Pflegestützpunkt, stat. Einrichtungen, Kindertagesstätten, Schulen
Sensibilisierung von Angehörigen und Nachbarn , z.B. durch die Ausbildung von Stadtteilmediatoren (= Vermittler zw. Privatpersonen und prof. Pflege, die Ersteren helfen, die Hemmschwelle zu reduzieren, sich bei Letzteren Beratung und Unterstützung zu holen)	Stadt, Pflegestützpunkt, soziale Stadtteilnetzwerke
Etablierung und gemeinsame Bewerbung trägerübergreifender Helferkreise	Stadt, Pflegestützpunkt, soziale Stadtteilnetzwerke
Öffnung der stationären Einrichtungen in den Stadtteil hinein durch Angebote wie offener Mittagstisch für Senioren, Seniorentanz, Kinoabend	Stationäre Einrichtungen, soziale Stadtteilnetzwerke
Vorstellung der stationären Einrichtungen durch koordinierte Aktionen wie die Organisation einer ‚Heim-Tour‘ oder eines gemeinsamen Tags der offenen Tür	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Durchführung einer trägerübergreifenden Werbeaktion ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ rund um das Thema Pflege für Senioren und pflegende Angehörige	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Aufklärung über Angebote und Möglichkeiten der Altenhilfe durch regelmäßige neutrale Berichterstattungen über Krankheitsbilder (z.B. Demenz) und spezielle Angebote (z.B. Tagespflege) in Tageszeitung, Stadtblick und Pfarrbriefen	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter

Entlastung pflegender Angehöriger

Maßnahme	Zuständigkeit
Trägerübergreifende Information und Fachberatung über Eigenpflege, Entlastungsmöglichkeiten und finanzielle Unterstützung	Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige
Organisation trägerübergreifender Schulungen und Fortbildungen für pflegende Angehörige , z.B. zum Thema ‚Demenz und Sterben‘	Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Ausweitung (insb. niederschwelliger) Entlastungs-, Unterstützungs- und Eigenpflegeangebote für pflegende Angehörige, z.B. in Form von Pflegehelferkreisen, Betreuungsgruppen, Selbsthilfegruppen (Projekt ‚Auszeit‘)	Stadt, Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige, Kontaktstelle Bürgerengagement, Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Sozialverbände

Maßnahme	Zuständigkeit
Förderung und Ausweitung professioneller Tagespflege- und Tagesbetreuungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Förderung und Ausweitung ambulanter Pflege- und Betreuungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Förderung und Koordination von lokalen Versorgungsnetzen bestehend aus Angehörigen, Nachbarn, Freiwilligen und professionellen Pflegekräften	Stadt, Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige, Kontaktstelle Bürgerengagement, Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Sozialverbände
Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf , z.B. durch Information über arbeitsrechtliche Regelungen, Freizeitausgleich etc.	Stadt, Pflegestützpunkt
Organisation trägerübergreifender Pflege-Fortbildungen für Arbeitnehmer in Schwabach	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter, örtliche Unternehmen

7 Angebote für besondere Zielgruppen

Besondere Bedarfe im Bereich der Pflege und Betreuung werden sich durch steigende Zahlen gerontopsychiatrisch Erkrankter, älterer Menschen mit Behinderung sowie mit Migrationshintergrund ergeben. Nachfolgend wird daher gesondert auf den Umfang des Pflege- und Betreuungsbedarfs dieser besonderen Zielgruppen eingegangen sowie eine kurze Bestandsaufnahme entsprechender Versorgungsangebote durchgeführt.

7.1 Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter

Welchen Stellenwert nimmt im Rahmen des insgesamt für Schwabach festgesteckten Pflege- und Betreuungsbedarfs die Versorgung von Demenzerkrankten ein? Ihre Zahl kann über zwei Zugangswege ermittelt werden: Auf Basis ...

- einer Verhältnis-Schätzung des Instituts für Soziologie der Universität Freiburg: Sie geht von einem Anteil Demenzerkrankter an allen Pflegebedürftigen von rund 45 Prozent aus, in der Stadt Schwabach würde dies 432 Menschen entsprechen.
- altersspezifischer Prävalenzraten²³: Dabei ergibt sich für 2007 eine Gesamtzahl von 539 Demenzerkrankten in Schwabach, was einem Anteil von 29,3 Prozent an den Pflege- und Betreuungsbedürftigen entspricht.

Auf dieser Basis von rund 500 Demenzerkrankten im Stadtgebiet auszugehen, scheint also gerechtfertigt. Ihnen wird bei nicht gleichzeitig vorliegender Pflegebedürftigkeit häufig eine eingeschränkte Alltagskompetenz bescheinigt („Pflegestufe 0“), da sie zwar nicht auf regelmäßige grundpflegerische Unterstützung, sehr wohl aber auf Hilfen bei der Freizeitgestaltung, allgemeine Beaufsichtigung und Betreuung angewiesen sind. Im ambulanten Bereich trifft die Einordnung in „Pflegestufe 0“ laut Bestandserhebung auf 4,4 Prozent bzw. 30 Personen zu, im stationären Bereich auf 2,1 Prozent bzw. neun Bewohner. Häuslich versorgte Pflegebedürftige haben laut Befragung der Generation 55+ zu 8,6 Prozent keine Einstufung in Stufe 1 oder höher erfahren. Der Anteil der demenzerkrankten Nicht-Pflegebedürftigen dürfte also hier bei bis zu 79 Personen liegen. Zusammengenommen sind mit bis zu 118 Personen 6,4 Prozent der Pflege- und Betreuungsbedürftigen nur neurologisch, nicht aber körperlich eingeschränkt. Umgekehrt kann darauf geschlossen werden, dass abzüglich dieser 118 körperlich weitestgehend uneingeschränkten Personen rund 76 Prozent der Demenzerkrankten auch grundpflegerische Versorgungsbedarfe aufweisen. Eventuell liegt die Zahl der ausschließlich Demenzerkrankten jedoch noch deutlich höher, da 51 Prozent der häuslich Versorgten angeben, gar keine Pflegeeinstufung beantragt zu haben.

Auf der Angebotsseite finden sich im Stadtgebiet bereits Konzepte, die speziell auf Demenzerkrankte zugeschnitten sind. Dazu gehören insbesondere niederschwellige Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI, die sich an Menschen mit kognitiven Einschränkungen richten, die eine individuelle psychosoziale Betreuung und Begleitung benötigen. Speziell qualifizierte Kräfte, die nicht notwendigerweise Pflegefachkräfte sein müssen, entlasten in dieser Zeit private Betreuungsperso-

²³ Die Zahl der Demenzerkrankten wurde auf Basis der Bevölkerungszahlen 2007 und folgender Prävalenzraten geschätzt: 65-69 Jahre 1,2%, 70-74 Jahre 2,8%, 75-79 Jahre 6,0%, 80-84 Jahre 13,3%, 85-89 Jahre 23,9%, 90+ 34,6% (vgl. Berliner Altersstudie 1996).

nen und trainieren mit den neurodegenerativ Erkrankten Alltagskompetenzen oder unterstützen bei der individuellen Zeitgestaltung (Tagesstrukturierung, Aktivierung, Entspannung). Die Pflegeversicherung übernimmt dabei je nach Ergebnis des MDK-Gutachtens jedoch nur 100 oder 200 Euro der monatlichen Kosten.

Aktuell gibt es drei Betreuungsgruppen in Schwabach und Umgebung, in denen ambulante gerontopsychiatrischen Fachkräfte stundenweise die Betreuung übernehmen (Betreuungsnachmittag ‚Schlüsselblume‘ der Diakonie Roth-Schwabach in Rednitzhembach, Nachmittagstreff des Familien- und Altenhilfe e.V. in Schwabach, Betreuungsgruppe der Häuslichen Alten- und Krankenpflege Sabine Reif). Da diese nicht zuhause erfolgt, ist das Angebot jedoch eher dem teilstationären Bereich zuzuordnen. Tagespflege findet – wie in Kapitel 6.2.3 beschrieben – eingestreut oder auf zwölf genehmigten Tagespflegeplätzen im Herrmann-Vogel-Pflegezentrum statt. Erstere Möglichkeit wird jedoch gar nicht genutzt und die letztgenannten Plätze sind nur zu 80 Prozent ausgelastet. Darüber hinaus bieten sechs in Schwabach ansässige ambulante Dienste niederschwellige Betreuung zuhause an.

Neben diesen professionellen Angeboten existieren in Bayern bereits verschiedene ambulante Helferkreise, was Pflege- und Betreuungspersonen nicht nur größere zeitliche, sondern auch finanzielle Spielräume ermöglicht. In der Stadt Schwabach gibt es bisher nur ein solches Angebot: Die ‚Pausenzeit‘ der Diakonie Roth-Schwabach bietet stundenweise Entlastung für pflegende Angehörige durch geschulte Helfer an, die Pflege- und Betreuungsbedürftige in der häuslichen Umgebung betreuen.

Darüber hinaus führte die intensive Diskussion der Demenz-Thematik in der Arbeitsgruppe ‚Pflege‘ jedoch eindrücklich vor Augen, dass Schwabach, sowohl was die fachärztliche Versorgung als auch die Möglichkeiten der Unterbringung insbesondere in Notfällen angeht, bereits für die heutigen Verhältnisse nicht ausreichend gerüstet ist: Aus Sicht der Pflegeanbieter seien Pflegeheimbewohner auf die neurologische Versorgung durch nicht in der Stadt ansässige Ärzte angewiesen, die einzige beschützende Pflegestation in Schwabach belegt, weitere gerontopsychiatrische Unterbringungsmöglichkeiten ausgeschöpft. Zudem werde das Krankheitsbild fahrlässig unterschätzt, Bürger und Politik seien nicht ausreichend sensibilisiert, pflegende Angehörige aufgrund von Unwissenheit und Scham mit der immensen Belastung häufig allein.

7.2 Versorgung älterer Menschen mit Behinderung

Eine besondere Herausforderung stellt auch der zukünftige Pflege- und Betreuungsbedarf von älteren Menschen mit nicht-altersbedingter Behinderung dar. Da mit 82 Prozent der überwiegende Teil der Behinderungen in Deutschland durch eine Krankheit verursacht werden und das Krankheitsrisiko mit dem Lebensalter steigt, stellen unter den Menschen mit Behinderung in ihrer Gesamtheit Ältere die Mehrheit.²⁴ Um diese Klientel kümmern sich bei Bedarf die Institutionen der Altenpflege, die auf die entsprechenden mit dem Alter auftretenden körperlichen, geistigen und seelischen Einschränkungen vorbereitet sind.

²⁴ Vgl. Statistisches Bundesamt (2010): 7,1 Millionen schwerbehinderte Menschen leben in Deutschland. Pressemitteilung Nr. 325 vom 14.09.2010. Auf: <www.destatis.de>, 14.12.2011.

Von Geburt an leben jedoch nur vier Prozent der behinderten Menschen mit ihrer Behinderung, zwei Prozent sind in Folge eines Unfalls oder einer Berufskrankheit stark gehandicapped. Diese Prozentzahlen sind auch deshalb so gering, weil die Geburtsjahrgänge vor 1945 den sogenannten Rassenhygieneprogrammen der Nationalsozialisten zum Opfer fielen. Zum einen ist also immer noch mit einer steigenden Zahl an nicht-altersbedingt behinderten Menschen zu rechnen. Zum anderen erlebt die Behindertenhilfe der Bundesrepublik nun erst 65 Jahre nach Kriegsende, dass eine größere Anzahl an Menschen mit Behinderung das Rentenalter erreicht.

Abgeleitet von den Daten des Statistischen Bundesamtes zur Zahl schwerbehinderten Menschen²⁵ müssten in Schwabach heute insgesamt ca. 135 von Geburt an und ca. 68 durch Unfall schwerbehinderte Menschen leben. Aus der Bestandserhebung ergibt sich, dass ein älterer Mensch mit Behinderung stationär versorgt wird, wobei sich laut Bestandserhebung auch nur zwei Einrichtungen in der Lage dazu sehen, Schwerstbehinderte zu betreuen. 30 behinderte Menschen sind Kunden ambulanter Dienste, obwohl nur zwei Anbieter die individuelle Betreuung von Schwerstbehinderten zu ihrem Leistungskatalog zählen. Außerdem nutzen zehn ältere geistig Behinderte die Tagesstätte der Lebenshilfe in der Reichswaisenhausstraße. Somit sind 20 Prozent aller nicht-altersbedingt schwerbehinderten Menschen in Schwabach auf professionelle Altenpflege und Betreuung angewiesen, in Zukunft werden es bei gleichbleibenden Parametern aber eher 30 Prozent sein. Dabei ist zu beachten, dass die Pflegepersonen von bereits früh schwerbehinderten Menschen im Regelfall die Eltern sind, eigene Kinder sind selten vorhanden. Die Pflege im Alter kann also kaum innerhalb der Familie organisiert werden.

Die Behindertenhilfe muss entsprechend ihre Strukturen und ihr Personal verstärkt auch an die Behandlung von Altersgebrechen und Demenzerkrankungen anpassen. Während einzelne Einrichtungen reagieren, indem sie ambulante Altenpflegedienste in ihre Arbeit integrieren, Altenpfleger einstellen oder ihre Heilerziehungspfleger in Behandlungspflege weiterbilden, fehlt es überwiegend an schlüssigen Konzepten, die die Versorgung und Pflege sicherstellen. In Schwabach hat sich die Lebenshilfe jedoch der demographischen Herausforderung gestellt und 2003 eine Seniorentagesstätte für Menschen mit Behinderung, die aus alters- oder gesundheitlichen Gründen aus dem Arbeitsleben der Werkstätten für Behinderte ausscheiden, eröffnet. In der Tagesstätte werden neun Bewohner von Lebenshilfe-Wohnstätten und eine Frau, die bei Angehörigen lebt, von einer Heilerziehungspflegerin und einer Hilfskraft betreut. Die Angebote, die vorrangig der Tagesstrukturierung dienen, sind nach Angaben der zuständigen Tagesstättenleitung mit Angeboten der regulären Seniorentagesbetreuung vergleichbar. Musik- und Bewegungsangebote, Koch-, Back- und Bastelkurse sowie Ausflüge, z.B. in die Bibliothek, können jedoch aufgrund der abweichenden rechtlich-finanziellen Grundlage (Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung statt Hilfe zur Pflege) mit einem besseren Personalschlüssel durchgeführt werden. Aufgrund des steigenden Bedarfs ist geplant, eine größere Tagesstätte mit 25 Plätzen auf dem ehemaligen Kaserengelände in unmittelbarer Nähe zum zukünftigen neuen Wohnheim zu errichten, zu dessen Bau Ende August 2011 der erste Spatenstich vollzogen wurde. Es soll nach seiner Fertigstellung 2013 insbesondere den steigenden pflegerischen Anforderungen beim Wohnen geistig behinderter Se-

²⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt (2010): 7,1 Millionen schwerbehinderte Menschen leben in Deutschland. Pressemitteilung Nr. 325 vom 14.09.2010. Auf: <www.destatis.de>, 14.12.2011.

nieren Rechnung tragen und stärker in den fachlichen Austausch mit regulären Seniorenpflegeheimen eintreten.²⁶

Die Behindertenhilfe ist also in Zukunft verstärkt auf Know-how der Altenpflege angewiesen. Umgekehrt kann die Altenpflege von der Fokussierung der Behindertenhilfe weniger auf Defizite denn auf Inklusion und Teilhabe profitieren, da letztere Aspekte dort bisher teilweise weniger ausgeprägt verfolgt werden. So wurde in der Arbeitsgruppe ‚Pflege‘ gefordert: *‚Wir müssen weg vom engen Begriff der Altenpflege hin zu einem weiter gefassten Verständnis von Altenhilfe, um Betreuungs- und Teilhabeleistungen stärker in den Blick nehmen zu können‘.*

7.3 Versorgung älterer Menschen mit Migrationshintergrund

Aus integrationspolitischer Perspektive stellt sich für die zukünftige Ausrichtung der Altenhilfe und -pflege auch die Frage, welchen Stellenwert im Rahmen des insgesamt für Schwabach festgesteckten Pflege- und Betreuungsbedarfs die Versorgung von älteren Menschen mit Migrationshintergrund einnimmt. Aus der Bestandserhebung konnte entnommen werden, dass sieben Schwabacher mit Migrationshintergrund stationär und 42 ambulant grundpflegerisch versorgt werden. Das entspricht nur 1,7 Prozent der Heimbewohner, aber 7,9 Prozent der ambulant versorgten Pflegebedürftigen. Nachdem der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund (im engeren Sinne ohne Flüchtlinge und Heimatvertriebene) laut Befragung der Generation 55+ bei 75-Jährigen und Älteren bei 9,1 Prozent liegt, ist aktuell von 167 Pflege- und Betreuungsbedürftigen mit Migrationshintergrund auszugehen, von denen jedoch nach Abzug der oben genannten stationär und ambulant Versorgten rund 70 Prozent zu Hause gepflegt werden. Das häusliche Pflegepotential ist in Migrantenfamilien somit höher anzusiedeln als in deutschen Familien (58,3%). Es ist für die Zukunft jedoch davon auszugehen, dass sich zum einen das Pflegepotential an deutsche Verhältnisse angleichen und sich zum anderen aufgrund des steigenden Migrantenanteils an den Pflegebedürftigen (heute 55- bis unter 75-Jährige: 11,4%) ein entsprechend höherer Migrantenanteil in der professionellen Pflege finden wird.

Für die Anbieter ergeben sich hier verstärkt Anforderungen im Bereich der kultursensiblen und individualisierten Pflege, weil in der Bestandserhebung von Seiten beider Pflegeformen bei rund 28 Prozent der versorgten Migranten Verständigungsprobleme und somit vermutlich eine geringer ausgeprägte Integration ausgemacht wurden. Dennoch wird kultursensible Pflege bisher nur von vier der sieben Einrichtungen und vier der neun Dienste angeboten. Auch von Seiten des Integrationsbeirates der Stadt Schwabach scheint der demographischen Entwicklung weniger Bedeutung beigemessen zu werden, da die Einladung zur Mitarbeit an der Arbeitsgruppe ‚Pflege‘ nicht wahrgenommen wurde. Es besteht also offensichtlich durchaus ein Problembewusstsein auf pflegerischer Seite, jedoch noch keines auf Seiten der Betroffenen, da die Lage noch nicht so akut ausgeprägt ist wie in der deutschen Bevölkerung.

²⁶ Die Fakten zu diesem Abschnitt wurden unabhängig von den Altenpfleegerhebungen durch gesonderte Rechercharbeiten zusammengetragen (Internetseite der Lebenshilfe Roth-Schwabach, Artikel im Schwabacher Tagblatt, Telefonat mit der Tages- und Wohnstättenleitung der Lebenshilfe).

7.4 Beurteilung der Situation, Ziele und Handlungsempfehlungen

7.4.1 Beurteilung der Situation

Für die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenzerkrankung lässt sich festhalten:

- In Schwabach leben rund 500 Demenzerkrankte, Tendenz steigend.
- Die Altenpflegeeinrichtungen und -dienste haben sich auf das Krankheitsbild eingestellt, es fehlt jedoch über die 20 beschützenden Plätze im Hermann-Vogel-Pflegezentrum hinaus an speziellen gerontopsychiatrischen Wohn- und Betreuungskonzepten.
- Der Helferkreis ‚Pausenzeit‘ betreut stundenweise Pflege- und Betreuungsbedürftige in der häuslichen Umgebung. Des Weiteren entlasten drei Betreuungsgruppen und eine Tagespflege mit zwölf Plätzen pflegende Angehörige, letztere hat jedoch Auslastungsprobleme.
- Dies geht wahrscheinlich mangelnde Informiertheit und Scham der pflegenden Angehörigen sowie eine mangelnde Sensibilisierung der Gesellschaft hinsichtlich des Krankheitsbildes Demenz zurück.
- Als besonders problematisch stellt sich die neurologische Versorgungslage von Demenzerkrankten dar, sowohl was niedergelassene Fachärzte als auch was psychiatrische Unterbringungsmöglichkeiten angeht.

Für die Betreuung und Pflege von Menschen mit nicht-altersbedingter Behinderung lässt sich festhalten:

- In Schwabach leben wahrscheinlich ca. 135 von Geburt an und ca. 68 durch Unfall schwerbehinderte Menschen, Tendenz steigend.
- Aufgrund der Ermordung von behinderten Menschen bis 1945 richtete sich die Behindertenhilfe bisher nicht an alte Menschen, sondern an Kinder und Jugendliche (Inklusion) sowie Erwachsene (Erwerbsspartizipation).
- 65 Jahre nach Kriegsende steht in der Behindertenhilfe eine grundlegende Umstrukturierung an, um den Bedürfnissen behinderter Menschen im Rentenalter gerecht werden zu können.
- Zu beachten ist dabei, dass die Pflegepersonen von bereits früh schwerbehinderten Menschen im Regelfall deren Eltern sind, eigene Kinder sind selten vorhanden. Die Pflege im Alter kann also kaum innerhalb der Familie organisiert werden.
- In Schwabach betreibt die Lebenshilfe bereits seit 2003 eine Tagespflege mit zehn Plätzen. Eine größere Tagespflege mit 25 Plätzen sowie ein auf pflegerische Bedarfe ausgerichteter Wohnheimneubau werden 2013 fertiggestellt.

Für die Betreuung und Pflege von Menschen mit Migrationshintergrund lässt sich festhalten:

- In Schwabach leben wahrscheinlich etwa 167 Pflege- und Betreuungsbedürftige mit Migrationshintergrund, Tendenz steigend.
- Das häusliche Pflegepotential ist in Migrantenfamilien mit 70 Prozent deutlich höher anzusiedeln als in deutschen Familien (58%), Tendenz durch stärkere Integration der Kindergenerationen wahrscheinlich sinkend.

- Bei mehr als einem Viertel der professionell versorgten Migranten bestehen Verständigungsprobleme.
- Auf professioneller Seite besteht entsprechend ein Problembewusstsein, teilweise schlägt sich dies auch in kultursensiblen Pflegeangeboten nieder. Auf Seiten der Menschen mit Migrationshintergrund (bzw. des Integrationsbeirates) scheint dieses Problembewusstsein noch nicht so ausgeprägt zu sein.

7.4.2 Ziele

Eine professionelle Pflege und Betreuung von älteren Menschen basiert in starkem Maße auf individueller Biographiearbeit, die die Herkunft, Kultur, Persönlichkeit, Lebens- und Krankheitsgeschichte des Einzelnen berücksichtigt. Die besonderen Zielgruppen, die in diesem Kapitel beleuchtet wurden, werden mit ihren speziellen Bedürfnissen in Schwabach bereits mehr in den Blickpunkt von Angeboten und Konzeptionen gestellt, es fehlt jedoch vielfach noch an angemessener Quantität, Qualität, Vernetzung und Information.

Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankung

Die Ausrichtung der professionellen Altenpflege auf die Bedürfnisse von Demenzerkrankten ist weiter zu vertiefen, weitere Wohn- und Betreuungskonzepte müssen etabliert werden. Insbesondere in Notsituationen muss eine neurologische Versorgung und eine psychiatrischen Unterbringung ermöglicht werden. Die Sensibilisierung und Information der Bevölkerung hinsichtlich des Krankheitsbildes muss intensiviert und ausgeweitet werden, ein zentrales Beratungs- und Vermittlungsangebot für pflegende Angehörige sowie diverse niederschwellige Zugänge geschaffen werden.

Menschen mit Behinderung

Kurz- und mittelfristig sind die innerhalb der Behindertenhilfe entwickelten Tagespflege- und Wohnkonzepte enger mit der Altenhilfe zu verzahnen. Eine Einbindung in die geplanten Netzwerkstrukturen im Altenpflegebereich muss auch unter Inklusionsgesichtspunkten vorangetrieben werden. Vor allem ist eine Zusammenarbeit im Hinblick auf die strukturellen und personellen Anpassungen in der Behindertenhilfe notwendig. Fachlicher Austausch sowie inhaltliche Zusammenarbeit sind wünschenswert.

Menschen mit Migrationshintergrund

Zur Entwicklung eines Problembewusstseins bezüglich des demographischen Wandels in Migrantenselbstorganisationen müssen zunächst kontinuierliche Informations- und Einbindungsbemühungen beitragen. Mittelfristig sollte die kultursensible Organisation von Pflege und Betreuung beteiligungsorientiert geplant und umgesetzt werden.

7.4.3 Handlungsempfehlungen

Maßnahme	Zuständigkeit
Stärkere Berücksichtigung nicht-pflegerischer Hilfebedarfe durch begriffliche und inhaltliche Weiterentwicklung der Altenpflege zu Al-tenhilfe	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Verbesserung der pflegerisch-medizinischen Versorgungssituation Demenzerkrankter durch Koordination zwischen Pflege und Medizi-nischen Versorgungszentren bzw. Ärztenetz	Pflegestützpunkt, Stadt-krankenhaus, Pflegeanbieter, Haus- und Fachärzte
Begleitung von Übergängen und Krankenhausaufenthalten , z.B. durch den Einsatz von Bezugspflegekräften und verbesserte Kommuni-kation zwischen den Einrichtungen und Pflegepersonen	Pflegestützpunkt, Sozial-verbände, Stadtkrankenhaus, Pflegeanbieter
Gedächtnisprechstunde am Stadtkrankenhaus zur Früherkennung von Demenzerkrankungen	Stadtkrankenhaus
Ausweitung des Präventionsangebots in Schwabach (z.B. Gedächtnistraining, psychomotorisches Training)	Pflegestützpunkt, Präven-tionsanbieter
Ausweitung des Therapieangebots in Schwabach (z.B. Ergotherapie, Physiotherapie, Kunst- und Musiktherapie)	Pflegestützpunkt, Thera-pieanbieter
Förderung und Entwicklung neuer (stationärer) Versorgungskonzep-te für Demenzerkrankte	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Ausweitung des teilstationären Pflege- und Betreuungsangebots , insb. Nachtpflege	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Einrichtung (weiterer) Betreuungsgruppen für Demenzerkrankte in Schwabach	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Gezielte lokale Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit zum Krank-heitsbild Demenz , z.B. durch eine Vortragsreihe, durch Aktionen zum Welt-Alzheimerstag und Projekttag in Schulen und Kindertageseinrich-tungen	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Etablierung Schwabachs als „Demenzfreundliche Stadt“ zur Förde-rung der Beteiligung, Wertschätzung und Unterstützung Demenzer-krankter und ihrer Angehörigen vor Ort	Stadt, Pflegestützpunkt
Beteiligung an der Online-Datenbank ‚Wegweiser Demenz‘ durch Eintragung und regelmäßige Aktualisierung von Schwabacher Angebo-ten	Stadt, Pflegestützpunkt

Maßnahme	Zuständigkeit
Förderung der fachlichen und inhaltlichen Zusammenarbeit von Behinderten- und Altenhilfe	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Kontinuierliche Information und Einbindung von Migrantenselbstorganisationen in kommunale Planungsprozesse zum Thema demographischer Wandel, Seniorenpolitik, Altenhilfe	Stadt, Pflegestützpunkt, Integrationsbüro, Integrationsbeirat
Beteiligungsorientierte Planung kultursensibler Pflege und Betreuung im Stadtgebiet , z.B. im Rahmen des Integrationskonzeptes oder einer eigenen Arbeitsgruppe	Stadt, Pflegestützpunkt, Integrationsbüro, Integrationsbeirat

8 Palliativ- und Hospizversorgung

Gerade in der vierten Lebensphase nehmen schwere Mehrfacherkrankungen und die Sterbewahrscheinlichkeit stark zu. In diesem Zusammenhang ist die Palliativ- und Hospizversorgung entscheidend für ein menschenwürdiges Leben und Sterben. Beide Begriffe werden jedoch vielfach gleichbedeutend gebraucht. Zwar gehen beide Versorgungsformen häufig Hand in Hand, zur Verdeutlichung werden nachfolgend jedoch auch Begriffsabgrenzungen vorgenommen, bevor auf die Situation in der Stadt Schwabach eingegangen wird.

8.1 Palliativversorgung

Die Palliativversorgung ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit fortschreitenden unheilbaren oder lebensbedrohlichen Erkrankungen und deren Angehörigen. Schwerpunkt dieses Konzeptes ist die ‚Vorbeugung und Linderung von Leiden durch frühzeitige Erkennung, Beurteilung und Behandlung von Schmerzen sowie anderer Probleme körperlicher und psychosozialer Art²⁷. Es handelt sich also vornehmlich um eine spezielle Form der medizinischen Versorgung, die sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt werden kann.

In der Stadt Schwabach gibt es keine Palliativstation, die nächsten befinden sich im Klinikum Nürnberg, im Universitätsklinikum Erlangen, in der Kreisklinik Roth, im Klinikum Ansbach und in der Clinic Neuendettelsau. Über entsprechend fortgebildete niedergelassene Ärzte ist im Raum Schwabach nichts bekannt.

Allerdings betreibt das Hospiz-Team Nürnberg e.V. einen Palliative Care-Beratungsdienst, bei dem Palliative Care-Pflegefachkräfte bei Bedarf auch in Schwabach kostenlos Familien, Betroffene, nachversorgende Hilfseinrichtungen und Ärzte bei ihrer Arbeit beraten und für die Organisation und Begleitung im häuslichen Bereich sorgen. Auch ist es gegen ein Entgelt von 15 Euro pro Stunde möglich, über das Hospiz-Team entsprechend ausgebildete Pflegekräfte für Nachtdienste einzusetzen.

Darüber hinaus hat der Verein beantragt, die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Nürnberg durchführen zu dürfen, das Anerkennungsverfahren ist jedoch noch nicht abgeschlossen. Einsätze in Schwabach werden durch die Genehmigung zunächst nicht abgedeckt sein.

8.2 Hospizversorgung

Die Hospizversorgung folgt einem umfassenden Konzept zur psychosozialen Begleitung und Unterstützung unheilbar kranker Menschen und deren Angehöriger, das eine individuelle und würdevolle Gestaltung der letzten Lebensphase und des Trauerprozesses ermöglichen soll. Es handelt sich also nicht um eine medizinische, sondern psychosoziale Versorgung, die sowohl ambulant als auch stationär erfolgen kann.

²⁷ Vgl. Weltgesundheitsorganisation (2010): Definition Palliativversorgung. Auf: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>, 12.12.2011.

In der Stadt Schwabach und der Umgebung gibt es eine Hospizinitiative bestehend aus zwölf ehrenamtlichen Hospizhelfern, die dem Hospiz-Team Nürnberg zugeordnet ist, und momentan hauptsächlich Bewohner von Pflegeheimen psychosozial begleitet. Der Verein organisiert für die Helfer alle sechs Wochen Austauschtreffen in Nürnberg und einmal im Jahr ein Begegnungswochenende sowie regelmäßige Supervisionen. Probleme ergaben sich bisher unter anderem bei der Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Schwabach, da nicht auf die Arbeit der Hospizinitiative verwiesen wurde und somit keine Kontaktaufnahme mit Patienten vor der Überleitung in die eigene Häuslichkeit möglich war. Da die Hemmschwelle zur Annahme von Sterbe- und Trauerbegleitungsdiensten relativ hoch ist, besteht hier jedoch eine leichtere Zugangsmöglichkeit.

Neben der Hospizinitiative sind zudem einige Trauerbegleiter im Arbeitskreis ‚Begleitung auf Trauerwegen‘ bürgerschaftlich engagiert.

Stationäre Hospize gibt es in Schwabach nicht, die nächsten befinden sich in Mögeldorf (Mathildenhaus der Diakonie Nürnberg-Ost mit zwölf Plätzen) und in der Nürnberger Südstadt (Haus Xenia des Caritasverbandes Nürnberg mit zehn Plätzen).

8.3 Beurteilung der Situation, Ziele und Handlungsempfehlungen

8.3.1 Beurteilung der Situation

Hinsichtlich der Palliativ- und Hospizversorgung kann festgehalten werden, dass in der Stadt Schwabach nur einer der beiden Versorgungsbestandteile vorgehalten wird. Die Palliativversorgung unheilbar kranker Schmerzpatienten wird ausschließlich über die benachbarten Gebietskörperschaften Landkreis Roth und Stadt Nürnberg sichergestellt. Eine eigene ambulante oder stationäre Palliativversorgung gibt es in der Stadt Schwabach also nicht.

Die Hospizversorgung wird dagegen ambulant durch bürgerschaftliches Engagement sichergestellt: zwölf Hospizhelfer sind in der Hospizinitiative Schwabach des Hospiz-Teams Nürnberg e.V. organisiert und hauptsächlich in den Pflegeheimen der Stadt aktiv. Der Zugang zu Familien zur Sterbe- und Trauerbegleitung in der eigenen Häuslichkeit ist jedoch nur erschwert möglich. Auch die Wahrnehmung und Akzeptanz anderer medizinischer und pflegerischer Akteure ist noch ausbaufähig. Dies ist einzureihen in die Zukunftsaufgabe, die Vernetzung bürgerschaftlicher und professioneller Bereiche stärker zu fördern.

8.3.2 Ziele

Langfristig muss bürgerschaftliches Engagement wie das der Hospizhelfer systematisch und auf Augenhöhe in die Betreuung schwerstkranker und pflegebedürftiger Menschen integriert werden. Auch ist über die Etablierung einer ambulanten palliativmedizinischen Versorgung in der Stadt nachzudenken. Gerade um in einer Gesellschaft, die sich in den kommenden Jahrzehnten durch ihre starke Alterung zwangsläufig auf eine intensive Konfrontation mit vielen Krankheits-, Sterbe- und Trauerfällen einstellen muss, eine effektive, nämlich menschenwürdige, unterstützende und begleitende Sterbe- und Trauerkultur zu etablieren.

Kurz- und mittelfristig muss dazu zunächst Grundlagenarbeit betrieben werden. Es müssen die Tabus im Bereich Sterben, Tod und Trauer so weit abgebaut werden, dass Hilfebedarfe offen arti-

kuliert und die Hospiz- und Palliativversorgung so weit sozial anerkannt ist, dass vorgehaltene Unterstützungsangebote wahrgenommen werden. Das bürgerschaftliche Engagement in diesem Bereich muss ernstgenommen, gewürdigt und in medizinisch-pflegerische Abläufe einbezogen werden. Auch sollte auf eine grundlegende ärztliche Palliativversorgung hingewirkt werden, zum Beispiel durch die Fortbildung einzelner Haus- und Fachärzte.

8.3.3 Handlungsempfehlungen

Maßnahme	Zuständigkeit
Gründung eines Schwabacher Hospizvereins zur stärkeren lokalen Verankerung des Engagements (erfolgte im März 2012)	Hospizinitiative, Hospiz-Team
Bewerbung von palliativmedizinischen Weiterbildungen für niedergelassene Ärzte, z.B. der Hospizakademie Nürnberg	Stadt, Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus, Hospizverein
Etablierung einer Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der Stadt Schwabach, z.B. im Verbund mit dem Landkreis Roth oder der Stadt Nürnberg	Hospizverein, Stadt, Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus
Vermittlung von Hospizdiensten durch den Sozialdienst des Stadtkrankenhauses zur Senkung der Hemmschwelle für Sterbe- und Trauerbegleitung zuhause	Stadtkrankenhaus, Hospizverein
Informations- und Aufklärungsveranstaltungen/Projektstage in Schulen, Arztpraxen etc.	Stadt, Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus, Hospizverein
Anerkennung des bürgerschaftlichen Engagements stärken, z.B. durch Aufwandsentschädigungen, Qualifizierungsmaßnahmen, zentrale Austausch- und Dankesveranstaltung, Ehrenamtsnachweis	Stadt, Kontaktstelle Bürgerengagement
Etablierung von „Trauercafés“ für Angehörige von Verstorbenen	Stadt, Pflegestützpunkt, Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Hospizverein
Etablierung eines „Runden Tisches“ bzw. „Hospizstammtisches“ zum gegenseitigen Austausch und Gewinnung neuer Hospizhelfer	Pflegestützpunkt, Palliativfachkräfte, Ärzte, Angehörige von Verstorbenen
Vernetzung aller Akteure (Hospizhelfer, Pflegeanbieter, Beratungsstellen, Kostenträger, Selbsthilfegruppen, Seniorenrat etc.)	Stadt, Pflegestützpunkt

9 Zusammenfassung und Ausblick

9.1 Zusammenfassung

In einem mehrjährigen beteiligungsorientierten Verfahren wurden Fakten und Einschätzungen zusammengetragen und auf dieser Grundlage nach Handlungsvorschlägen gesucht, die helfen können, der bereits wahrnehmbaren und noch weiter voranschreitenden Entwicklung der älteren Generation gerecht zu werden.

Wie lassen sich die zentralen Entwicklungen charakterisieren? Die Gruppe der älteren Generation wächst. Bis zum Jahr 2030 wird diese Gruppe von heute 8.100 Schwabachern um 2.500 Personen wachsen, während die Anzahl der unter 18-Jährigen und derer im Erwerbsalter deutlich zurückgeht. Es ändert sich somit die Zusammensetzung der Bevölkerung deutlich. In der Gruppe der älteren Generation wird vor allem die Anzahl der Hochbetagten drastisch wachsen. Auch wenn sich immer mehr Ältere einer guten Gesundheit und einer hohen Lebenserwartung erfreuen können, wächst dadurch auch die Anzahl hilfe- und betreuungsbedürftiger Schwabacher kontinuierlich. Bereits in den nächsten 15 Jahren wird der Unterstützungsbedarf um 400 Personen oder 21,5 Prozent anwachsen. Gleichzeitig gehen die familiären Unterstützungspotentiale zurück. Setzt man die Anzahl der Frauen zwischen 45 und 60 Jahren (die in der Regel die Hauptlast der Pflege in der Familie leisten) in Bezug zur Anzahl der über 65-Jährigen muss man feststellen, dass im Jahr 2030 nur noch halb so viele Frauen im genannten Alter bezogen auf ältere Schwabacher kommen. Das alles bringt mit sich, dass die bestehenden Hilfesysteme, die sich sehr stark auf die Familien und auch auf stationäre Versorgungsangebote stützen, nicht ausreichen werden, das Leben im Alter in hoher Lebensqualität abzusichern.

Das Alter ist natürlich nicht nur durch Hilfsbedürftigkeit und Pflegebedürftigkeit geprägt. Immer mehr Senioren kommen in den Genuss eines "3. Lebensalters" in dem nach der Berufstätigkeit eine z.T. mehrere Jahrzehnte umfassende Zeitspanne bei guter Gesundheit gelebt werden kann. Für dieses 3. Lebensalter gilt es zunehmend Angebote zu gestalten, die eine umfassende Teilhabe der älteren Generation ermöglichen und helfen die Fähigkeiten zu entwickeln bzw. zu bewahren und diese für sich selbst und für die Gesellschaft nutzbar zu machen.

Welche neuen Akzente sind zu setzen, um der absehbaren Entwicklung zu begegnen:

1. **Modelle des selbständigen Wohnens** wie Hausgemeinschaftsmodelle und umfassend unterstütztes Wohnen zuhause etc. müssen dringend ausgebaut werden.
2. Da viele Schwabacher im Alter in ihren eigentlich nicht für das Alter gebauten Wohnungen bleiben wollen und bleiben werden, gilt es in vielen Fällen den Wohnraum anzupassen. Zur Unterstützung bedarf es einer **Beratungsstelle rund um das Leben im Alter zuhause** mit Wohnraumanpassungsberatung, deren Leistungen allen Schwabachern zur Verfügung steht.
3. Die **Pflegelandschaft in Schwabach** muss Stück für Stück weiter entwickelt werden, um der Formel ambulant vor stationär im Alltag (noch) mehr Gewicht zu verleihen. Dazu gilt es durch neue **Beratungsangebote** für Angehörige und Hilfe- bzw. Pflegebedürftige, **neue Pflegeangebote** (z.B. Nachtpflege und Tagesstätten für Demenzerkrankte) und **Vernetzungsstruktu-**

ren (z.B. Pflegekonferenzen, Vernetzung von Heimbeiräten, Präventionsprojekten im Bereich Gesundheit und Bewegung) Beiträge für eine bedarfsgerechte Pflegelandschaft zu leisten. Es ist festzuhalten, dass für diese Aufgabenstellung aktuell weder ausreichende organisatorische noch personelle Ressourcen bereitstehen.

4. Da in den Familien die Unterstützung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit nicht im selben Umfang wie bisher geleistet werden kann, müssen auch **Nachbarschaftshilfe und bürgerschaftliche Hilfesysteme** zunehmend entstehende Lücken füllen. Da diese ergänzenden Hilfen eher rudimentär vorhanden sind, gilt es, diese Zug um Zug auszubauen und zu Hilfesystemen mit umfassenden Angeboten und hoher Verlässlichkeit weiter zu entwickeln.
5. Nachbarschaftshilfe und bürgerschaftliche Hilfesysteme können sich nur dann gut entwickeln, wenn die Koordination, Organisation und Vernetzung dieser Ansätze in Stadtteilen anknüpft. Daher gilt es durch **Moderation und Begleitung stadtteilorientierte Arbeit** zu intensivieren, wie das bereits vom Amt für Jugend und Soziales durch Stadtteilgespräche begonnen wurde.
6. Angebote der Seniorenarbeit müssen Stück für Stück der neu zusammengesetzten älteren Generation angepasst werden. Gefragt sind zunehmend **Angebote, die Sinn stiften**, aber auch **generationenübergreifende Angebote** werden verstärkt nachgefragt. Die ältere Generation zählt dabei immer mehr zum Nutzerkreis von **Bildungs- und nicht nur von Gesundheitsangeboten**.

9.2 Weiterentwicklung der Planung - Überprüfung der Umsetzung - Monitoring

Ob es mit den skizzierten Maßnahmen gelingt, den anstehenden Entwicklungen gerecht zu werden, muss laufend geprüft werden. Daher ist es sinnvoll, die Steuerungsgruppe, die für die Entwicklung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts gegründet wurde, fortzuführen. Auch die beteiligungsorientierte Arbeit, die in Arbeitsgruppen im Planungsverlauf realisiert wurde, gilt es weiter zu pflegen, entlang der Themen, in denen umfassendere Maßnahmen realisiert werden. Die Umsetzung und die Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts gilt es unter der Leitung der städtischen Seniorenarbeit zu realisieren.

Die laufende Erhebung zentraler Daten und Fakten sowie deren Aufbereitung in einem Monitoringsprozess sollen helfen, die Erfolge des Umsetzungsprozesses sichtbar zu machen. Indikatoren für einen Monitoringprozess wurden im Laufe der Planungsarbeiten benannt und werden im Anhang dargestellt.

9.3 Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts

Die Stadt Schwabach setzt die Planungsergebnisse des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts Zug um Zug um. Die erzielten Fortschritte werden jährlich überprüft. Dem Ausschuss für Soziales und Senioren wird jährlich bezüglich der Entwicklung Bericht erstattet.

Zentrale Maßnahmen der Umsetzung sind:

- Schaffung einer zentralen städtischen Anlauf- und Beratungsstelle für alle Themen bezogen auf Alter und Pflege. Dies umfasst
 - Allgemeine Beratung hinsichtlich der Belange älterer Menschen
 - Beratung von Pflegebedürftigen und Angehörigen in einem Pflegestützpunkt
 - Beratung für das Wohnen zuhause im Alter mit Wohnraumanpassungsberatung
 - Vernetzung von Pflegeanbietern, Heimbeiräten etc.
- Initiierung und Förderung alternativer Wohnprojekte im Rahmen der Stadtplanung und Stadtentwicklung (z.B. durch Beratung und Erbbaurecht)
- Umfassender Aufbau neuer bürgerschaftlicher Netzwerke (Nachbarschaftshilfen etc.) und Ausbau der Förderung von sozialen Stadtteilstrukturen unterstützt durch die Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
- Ausbau von Präventions- und Bewegungsangeboten durch vernetzte Strukturen und Angebote (evtl. unterstützt durch EU-Projektförderung). Dafür sind zusätzliche personelle Ressourcen nötig.

Die weitere Entwicklung der Seniorenarbeit wird von der städtischen Seniorenarbeit gebündelt. Für die Umsetzung der Aufgaben sind zusätzliche personelle Ressourcen nötig. Die Steuerungsgruppe zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept wird fortgeführt und arbeitet zusammen mit dem Seniorenrat und dem Ausschuss für Soziales und Senioren an der Umsetzung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes.

10 Feststellung des Pflegebedarfs

- Aktuell sind rund 1.835 Senioren pflege- und betreuungsbedürftig, davon werden 1.069 ausschließlich häuslich versorgt, 147 häuslich und ambulant, 381 hauptsächlich ambulant und 385 stationär. Im Jahr 2025 werden es insgesamt über 2.200 sein.
- Die häusliche Pflege, die meist von Partnern und Kindern geleistet wird, liegt bereits bei einem Anteil von 58 Prozent und ist angesichts des sozialen Wandels (mehr Alleinstehende, höhere Frauenerwerbsquote, höhere Mobilität) bereits rückläufig.
- Die Anteile ambulant und stationär versorgter Pflege- und Betreuungsbedürftiger liegen bei 29 bzw. 21 Prozent. Im ambulanten Bereich wäre daher bei fortgeschriebener Pflegeinfrastruktur bis 2025 ein Zuwachs von 528 auf 641 zu versorgende Pflege- und Betreuungsbedürftige zu verzeichnen, in der stationären Pflegeform von 385 auf 468. Der zu erwartenden Rückgang des Familienpflegepotentials wird den Nachfragedruck bei professionellen Pflegeformen zusätzlich erhöhen.

1. Ambulante Pflegedienste

Auf Grund des kontinuierlich steigenden Pflegebedarfs sind alle in der Stadt tätigen Pflegedienste als bedarfsgerecht einzustufen (siehe Seite 65).

2. Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege

- a. Tagespflege wird eingestreut oder auf zwölf genehmigten Tagespflegeplätzen im Hermann-Vogel-Pflegezentrum angeboten. Erstere Möglichkeit wird jedoch gar nicht genutzt und die letztgenannten Plätze sind nur zu 80 Prozent ausgelastet. Darüber hinaus bieten sechs ambulante Dienste niederschwellige Betreuung zuhause an. Aufgrund der wachsenden Gruppe von Demenzerkrankten wird der Aufbau von Tagespflegestellen und der Ausbau von nachbarschaftlichen Unterstützungsstrukturen als notwendig erachtet (siehe Seite 69f).
- b. Insgesamt wurden in Schwabach von 2002 bis 2011 die angebotenen Kurzzeitpflege von 23 auf 11 reduziert. Die aktuell vorgehaltene Kapazität wird derzeit als ausreichend angesehen (siehe Seite 69f).
- c. Nachtpflegeangebote gibt es in Schwabach bisher nicht. Gerade für Angehörige von Demenzerkrankten können Nachtpflegeangebote eine deutliche Entlastung in der Pflege ermöglichen. Daher sollen stufenweise einzelne Nachtpflegeplätze aufgebaut werden. Ein stufenweiser Aufbau von zunächst fünf Nachtpflegeplätzen ist mittelfristig anzustreben (siehe Seite 69f).

3. vollstationäre Pflege

Die insgesamt sieben Heime halten aktuell 438 Pflegeplätze vor. Der Auslastungsgrad mit Bewohnern mit Pflegeeinstufung liegt bei 85 Prozent. Der kurz- und mittelfristige Ausbau der bestehenden Heimkapazitäten ist nicht bedarfsgerecht, da die Auslastung der Heime bezüglich der in den Pflegestufen 1 bis 3 eingeordneten Heimbewohner bereits heute unterdurchschnittlich ist und die überproportionale Vorhaltung von Heimplätzen die Entstehung alternativer Wohnmodelle beeinträchtigt (siehe Seite 70).

Aufgrund dieser Beurteilung ist die Realisierung eines weiteren Heims mit über 100 Plätzen nicht bedarfsgerecht. Aufgrund der aktuellen gesetzlichen Lage hat die Stadt Schwabach aber nur die Möglichkeit, die Realisierung eines Heimes zu verhindern, wenn dieses gegen das Baurecht verstößt.

Die Pflegebedarfsplanung hat ihren unmittelbar steuernden Charakter verloren. Die Entwicklungen im Pflegesektor werden stark von Angebot und Nachfrage bestimmt. Die öffentlichen Planungsträger können aber z. B. durch

- verstärkte Koordinierungs- und Netzwerkarbeit,
- Förderung neuer bedarfsgerechter Angebote,
- zukunftsweisende Bauleitplanung und Flächenmanagement,
- Schaffung guter Rahmenbedingungen für bürgerschaftliches Engagement und
- gezielte Öffentlichkeitsarbeit

wesentlichen Einfluss auf die zukünftige Gestaltung der Betreuung und Pflege im Alter nehmen.

Langfristig müssen Pflege und Betreuung auf eine Stadtbevölkerung eingestellt werden, in der fast jeder zweite über 60 Jahre alt ist. Kurz- und mittelfristig müssen Alternativen zu klassischen Angeboten erprobt werden, um die bereits bestehenden Defizite insbesondere in der Unterstützung familiärer Pflege auszugleichen und die Versorgung von 400 zusätzlichen Pflege- und Betreuungsbedürftigen kosteneffizient zu ermöglichen. Es ist anzustreben, dass mittel- bis langfristig ...

- die Pflege als attraktives Berufsfeld wahrgenommen wird.
- durch präventive und aktivierende Systeme und Angebote Pflege- und Betreuungsbedarfe vermieden oder hinausgezögert werden.
- die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und häuslicher Pflege gegeben ist sowie eine Vielzahl von Unterstützungsformen für private Pflegepersonen genutzt werden können.
- gegenseitige Hilfe der älteren Menschen und zwischen den Generationen sowie die Einbeziehung sozialer Netze, die den Verlust familiärer Hilfepotentiale zumindest teilweise ausgleichen, in großem Umfang alltäglich geworden sind.
- sich die Aktivitäten der Altenhilfe vor allem in den ‚normalen‘ Wohngebieten konzentrieren, wo Alt und Jung zusammenleben, so dass niederschwellige Alltagshilfen für ein selbständiges Leben, Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige und alternative Wohnformen kleinräumig und träger- bzw. initiatorenübergreifend organisiert werden können.

Voraussetzung für all diese zukünftigen Neuerungen und Optimierungen ist, zentralisierte Altenhilfestrukturen ab- und einen kleinräumigen, stark vernetzten Angebotspluralismus unter Einbezie-



hung bürgerschaftlichen Engagements in den Stadtteilen aufzubauen. Auf die nötigen Anpassungen der rechtlichen Rahmenbedingungen der Altenhilfe ist politisch dringend hinzuwirken. *Zudem ist der Einsatz eines für Schwabach zuständigen Pflegemanagers, z.B. im Rahmen der Konzeption eines Pflegestützpunktes, dringend zu empfehlen, um die notwendige kommunale Planung, Steuerung, Koordination und Vernetzung im Bereich der Pflege und Betreuung fachkompetent vorantreiben zu können.*

11 Anhang: Maßnahmenvorschläge im Überblick

Im Folgenden werden alle Maßnahmenvorschläge zusammenfassend dargestellt:

Maßnahmen "Orts- und Entwicklungsplanung"	Zuständigkeit
<p>Umsetzung der Ziele und Maßnahmen des Integrierten Stadtentwicklungskonzepts (ISEK), die die ältere Generation betreffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erhöhung der Attraktivität des ÖPNV u.a. durch barrierefreie und witterungsgeschützte Haltestellen ▪ Sicherung einer auch ohne PKW erreichbaren Nahversorgung ▪ Altersgerechte Anpassung von Infrastruktureinrichtungen ▪ Gewährleistung einer barrierefreien Erreichbarkeit wichtiger Punkte (Stadtkrankenhaus, Arztpraxen, soziale, sportliche und kirchliche Einrichtungen, Einkaufsstätten, Parkplätze und -häuser) durch barrierefreie Gestaltung von Gehwegen (z.B. kein unebenes Pflaster), abgesenkte Bordsteinkanten, ausreichend lange Grünphasen bei Verkehrsampeln, Gelegenheiten zum Ausruhen (z.B. Bänke, überdachte Haltestellenhäuschen), ÖPNV-Verbindungen, ausreichende Beleuchtung und barrierefreie Zugänge zu öffentlich zugänglichen Gebäuden ▪ Prüfung einer Nach- als auch Parallelnutzung vorhandener Einrichtungen, z.B. von Spielplätzen und Jugendzentren, durch junge und alte Menschen ▪ Aktive Energieberatung für Bauherren und Sanierungsinteressenten, in deren Rahmen die Möglichkeiten barrierefreier Umbauten aufgezeigt werden ▪ Berücksichtigung der Leitziele alternativer Wohnformen bei der Modernisierung, Nachverdichtung oder Neuentwicklung von Wohnquartieren ▪ Materielle Förderung durch preisgünstige Überlassung geeigneter Grundstücke oder Immobilien ▪ Einzelfallberatungen und Begleitung von Wohnprojekten z.B. durch Projekt-/Quartiersmanager im Rahmen des Stadtumbaus bzw. der Städtebaulichen Sanierung oder "mobile" Berater in den von der Überalterung betroffenen Gebieten ▪ Aufbau eines Informations- und (Weiter-)Bildungssystems zum altersgerechten Umbau bestehender Wohnimmobilien ▪ Vermittlung von interessierten potentiellen Mitgliedern einer Gruppe und der Vermittlung verlässlicher Experten ▪ Erstellen eines Umbauprograms mit konkreten Handlungs- und Maßnahmenempfehlungen für ausgewählte Gebäude unterschiedlicher Gebäudetypen und Baualtersklassen ▪ Einrichten von Musterwohnungen mit anschaulichen Lösungen z.B. durch die GEWOBAU 	<p>Stadt, Stadtplanung</p>
<p>Aus- und Aufbau quartiersbezogener Treffmöglichkeiten zur Absicherung der Teilhabe, dem Aufbau nachbarschaftlicher Netze und dem Austausch der Generationen</p>	<p>Amt für Jugend und Soziales in Kooperation mit der Stadtplanung, Freien Trägern, Kirchen, Vereinen etc.</p>



Maßnahmen "Orts- und Entwicklungsplanung"	Zuständigkeit
Unterstützung von Aufbau und Organisation bürgerschaftlicher Fahrdienste , z.B. im Rahmen eines Stadtteilnetzwerks oder Nachbarschaftshilfevereins	Stadt, Kontaktstelle Bürgerengagement
Erweiterung des Programms „Mobicard statt Führerschein“ für Menschen ab 60 Jahren	Ordnungs- und Standesamt in Kooperation mit Seniorenrat und Seniorenarbeit der Stadt Schwabach
Intensivierung der Bemühungen im Bereich Barrierefreiheit durch Überzeugungsarbeit bei Geschäften, Arztpraxen, Apotheken und Verkehrsunternehmen	Stadt, Stadtplanung
Entwicklung eines Informationspapiers zum Thema „Altersgerechtes Bauen“ und Verteilung an Bauwillige	Stadt, Baureferat
Ergänzung von Mietspiegelerhebungen um Fragen zu Barrierefreiheit bzw. Behindertengerechtigkeit des Wohnraums	Stadt, Baureferat
Verstärkte Abstimmung bei Planungsprozessen durch frühzeitige Einbindung der betroffenen Fachämter und Einrichtungen	Stadtplanung, Ämter, Einrichtungen
Wertschätzung seniorenpolitischer Hinweise und Forderungen an die Stadtentwicklung als sinnvolle, berechnete und spätere Anpassungskosten ersparende Beteiligung	
Maßnahmen "Wohnen im Alter"	Zuständigkeit
<p>Unterstützung der bestehenden bürgerschaftlichen Nachbarschaftshilfe; Hilfe bei Auf- und Ausbau solcher Initiativen für das Wohnen zu Hause.</p> <p>Für jeden Planungsraum soll ein funktionierendes Nachbarschaftsnetz entwickelt werden. Für die Umsetzung ist eine Kooperation vieler Akteure wünschenswert. Die planungsraumorientierten Netzwerke sollen auf der Stadtebene verknüpft und unterstützt werden.</p> <p>(z. B. Ausbau organisierter Mittagstische, Aufbau von Telefonketten, Aufbau verlässlicher organisierter Nachbarschaftshilfe)</p>	Kontaktstelle Bürgerengagement, Freie Träger, Kirchengemeinden, Vereine
<p>Schaffung bezahlbaren barrierefreien Wohnraums für die ältere Generation</p> <p>Initiierung eines Wohnprojektes z. B. im O'Brien-Park, der Fürther Straße bzw. bei Sanierung bestehender Objekte</p>	Investoren, Wohnungsunternehmen, Stadt Schwabach

Maßnahmen "Wohnen im Alter"	Zuständigkeit
<p>Ausbau ambulanter Wohnangebote für Menschen mit hohem Betreuungsbedarf, insb. Demenzerkrankte (Ambulant betreute Hausgemeinschaftsmodelle; Demenz-WG)</p> <p>Die rechtlichen Vorgaben in Bayern erschweren bzw. verunmöglichen allerdings einen wünschenswerten Ausbau solcher Versorgungsstrukturen (Vorgaben funktioneller Trennung von ambulanter Betreuung und Wohnmodellen verhindert die Umsetzung von Wohnmodellen in Anlehnung an das Bielefelder Modell in Bayern).</p>	<p>Stadt Schwabach, Wohlfahrtsverbände</p>
<p>Förderung einer zugehenden Wohnberatung und Wohnungsanpassung in Verbindung mit Seniorenberatung.</p> <p>Für die Beratung rund um das Wohnen zu Hause (Wohnungsanpassung, Vermittlung haushaltsnaher Hilfen etc.), die allen Schwabachern und nicht nur den Mietern eines Wohnungsunternehmens zugänglich ist, ist eine Halbtagsstelle bei der Stadt Schwabach einzurichten. In die Konzeption der Wohnberatungsarbeit soll auch die bereits stattfindende Wohnberatung von Sozialstationen einbezogen werden. Diese könnte evtl. durch eine finanzielle Förderung intensiviert werden.</p> <p>Durch die Einbindung ausgebildeter Ehrenamtlicher können lokale Beratungsleistungen angeboten werden.</p> <p>Siehe dazu auch die Maßnahmenempfehlungen des ISEK zum Thema Energie- und Bauberatung.</p>	<p>Stadt Schwabach möglichst in Kooperation mit den Wohnungsbauunternehmen</p> <p>Für die Beratung bei Umbau- und Anpassungsmaßnahmen bei Schwerbehinderung ist auch die Wohnungsbauförderungsstelle der Stadt Schwabach zuständig.</p>
<p>Prüfung der Einhaltung der Kriterien ‚Barrierefreies Bauen‘ in Baugenehmigungsverfahren</p>	<p>Stadt Schwabach Stadtplanungsamt und Bauordnungs- und Hochbauamt in Kooperation mit Amt für Jugend und Soziales und Behindertenbeauftragter</p>

Maßnahmen "Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention"	Zuständigkeit
<p>Zusammenfassende Darstellung aller Angebote z.B. im Rahmen einer Bildungsplattform im Internet</p>	<p>Stadt Schwabach</p>
<p>Ausbau der Angebote in Sportvereinen für und mit der älteren Generation</p>	<p>Sportvereine</p>
<p>Verstärkte Ausbildung von Übungsleitern für die ältere Generation in Sportvereinen</p>	<p>Sportvereine</p>
<p>Ausbau bzw. Verfügbarmachung zusätzlicher Hallenkapazitäten</p>	<p>Stadt Schwabach</p>

Maßnahmen "Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention	Zuständigkeit
Nutzung von weiteren Räumen für Bewegungs- und Sportangeboten	Sportvereine, Kirchengemeinden etc.
Verstärkte Koordinierung der Bewegungs-, Sport- und Präventionsangebote z.B. im Rahmen von Schwabacher Gesundheitstagen	Stadt Schwabach, VHS, Sportvereine, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Kooperation mit (Haus-)Ärzten bzgl. der "Verschreibung" von Bewegungsangeboten	Stadt Schwabach, VHS, Sportvereine, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Flächendeckende Etablierung von Besuchsdiensten für alleinlebende Senioren	Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit, Sozialverbände, Bürger
Etablierung von Mittagstischen (Teilnahmemöglichkeit ohne Prüfung der Bedürftigkeit)	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Etablierung einer Telefonkette zwischen Hochaltrigen	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Etablierung weiterer offener Bürgertreffs (in Anlehnung an den Mehrgenerationenhausgedanken)	Kommune, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Etablierung von Mehrgenerationenangeboten	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Ausbau des Schwabachpasses zu einer Schwabachcard, die auch für bedürftige Ältere verfügbar ist	Stadt Schwabach
Unterstützung beim Aufbau von neuen bürgerschaftlichen Netzwerken	Sozialverbände, Bürger, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Weitere Initiierung und Unterstützung von Selbsthilfeinteressierten und -gruppen	KISS in Roth, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Initiierung von Bürgergenossenschaft und -stiftungen zur Sammlung von Projektkapital	Stadt Schwabach, Bürger

Maßnahmen "Gesellschaftliche Teilhabe, bürgerschaftliches Engagement, Information und Prävention"	Zuständigkeit
Einrichtung eines Programmtreffens zur Abstimmung der Angebote der Seniorenarbeit (ein- bis zweimal jährlich)	Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Erprobung von Angeboten für Seniorengruppenleitungen	Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit
Umfassendere Einbeziehung der Gremien und Akteure der Seniorenarbeit in Planungen in einem frühen Planungsstadium	Stadt Schwabach, insbesondere Amt für Stadtplanung und Bauordnung
Schaffung von Ressourcen für die Wahrnehmung zunehmender Moderations- und Koordinierungsarbeit	Stadt Schwabach
Feinjustierung der Abstimmung der verschiedenen Akteure, Anbieter und Gremien der Seniorenarbeit	Stadt Schwabach
Maßnahmen "Beratung und Vermittlung von Unterstützung"	Zuständigkeit
Bereitstellung eines zentralen, wohnortnahen, umfassenden und unabhängigen Beratungs- und Vermittlungsangebots zum Thema Pflege und Betreuung , z.B. in Form eines Pflegestützpunkts	Stadt, evtl. Pflegekassen, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Koordinierung aller lokalen und regionalen gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt
Vermittlung von bürgerschaftlich und in der Selbsthilfe Engagierten an Betroffene	Stadt, Pflegestützpunkt, Kontaktstelle Bürgerengagement, Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfe
Entlastung von pflegenden Angehörigen in Notsituationen, z.B. durch Demenzhelfer, um in Notsituationen eine eingehende Beratung und überlegtes Handeln zu ermöglichen	Stadt, Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige
Einstellung eines unabhängigen Case-Managers zur aufsuchenden Begutachtung in der Häuslichkeit, zum professionellen Management von Notsituationen und zur fallspezifischen Beratung von Angehörigen und Fachkräften	Stadt, Pflegestützpunkt
Einrichtung eines offenen Treffs mit Beratungscafé oder einem ähnlichen niederschweligen Angebot	Stadt, Pflegestützpunkt

Maßnahmen "Netzwerkbildung"	Zuständigkeit
Vernetzung lokaler und regionaler pflegerischer und sozialer Versorgungs-, Betreuungs- und Beratungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Vernetzung der Heimbeiräte durch regelmäßige Treffen	Stadt, Pflegestützpunkt, Heimbeiräte
Institutionalisierung des Heimbeiratsnetzwerkes und Vertretung im Seniorenrat	Stadt, Heimbeiratsnetzwerk
Vernetzung der Einrichtungsleitungen durch regelmäßige Treffen in den Schwabacher Pflegeheimen (Rotationsprinzip)	Heimleitungen, Stadt, Pflegestützpunkt
Vernetzung der ambulanten und stationären Pflegedienstleitungen durch regelmäßige Treffen im Stadtkrankenhaus Schwabach	Stadtkrankenhaus, Pflegestützpunkt, ambulante/stationäre Pflegedienstleitungen
Einrichtung eines Qualitätszirkels ‚Pflege und Medizin‘ , um die Zusammenarbeit zwischen Klinikum, niedergelassenen Ärzten und Pflege zu verbessern	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Stadtkrankenhaus, Pflegeanbieter, Haus- und Fachärzte
Etablierung von trägerübergreifenden Stadtteilnetzwerken aus allen sozialen Sparten (Jugend, Familie, Senioren, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderung)	Stadt, Sozialverbände, soziale Stützpunkte, Häuser, Treffs und Zentren
Organisation eines informellen Pflegestammtischs für Pflegekräfte und pflegende Angehörige, der regelmäßig und themenbezogen ausgerichtet wird	Stadt, Pflegestützpunkt
Durchführung einer formellen Pflegekonferenz für alle relevanten Akteure aus Pflege, Verwaltung und Politik, in der mindestens einmal jährlich aktuelle Themen der Pflege diskutiert werden	Stadt, Pflegestützpunkt
Maßnahmen "Netzwerkarbeit"	Zuständigkeit
Trägerübergreifende, gemeinsame Planung und Durchführung von Projekten , z.B. Mitarbeiterfortbildungen, Gewinnung von Fachkräften, Öffentlichkeitsarbeit, Informationsveranstaltungen, koordinierter Umgang mit ‚Heimhoppnern‘	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Etablierung trägerübergreifender Stadtteilarbeit zur sozialraumorientierten Stärkung von Nachbarschaftshilfe	Stadt, soziale Stadtteilnetzwerke
Einrichtung einer trägerübergreifenden koordinierten Kundenzuweisung in der ambulanten Pflege	Stadt, Pflegestützpunkt, ambulante Dienste

Maßnahmen "Netzwerkarbeit"	Zuständigkeit
Einrichtung eines dezentralen, datenbank- und internetbasierten Meldesystems für freie Tagespflege-, Kurzzeitpflege- und Dauerpflegeplätze	Stadt, Pflegestützpunkt, stat. Einrichtungen
Optimierung der Überleitung von Patienten aus dem Stadtkrankenhaus an die Pflegeanbieter	Stadtkrankenhaus, Pflegestützpunkt, Pflegeanbieter
<p>Erweiterung der neurologischen Kompetenz im Stadtkrankenhaus Schwabach zur Absicherung der fachärztlichen Versorgung in den stationären Einrichtungen</p> <p>Am Stadtkrankenhaus wurden Mitte Juli 2012 zwei neurologische Fachärzte eingestellt, um die Versorgungssituation zu verbessern. Dem Aufbau einer neurologischen Ambulanz steht entgegen, dass dies einen Eingriff in die Versorgung durch niedergelassene Ärzte darstellen würde. Daher gilt es, zusammen mit den niedergelassenen Ärzten auf eine Verbesserung der Versorgungssituation hinzuwirken.</p>	Stadtkrankenhaus, stationäre Einrichtungen

Maßnahmen "Finanzierung"	Zuständigkeit
Sensibilisierung aller Akteure (Bürger, Stadtpolitik und -verwaltung, Kassen, Pflegeanbieter) für die Schwere und die Vielschichtigkeit der Finanzierungsproblematik	Pflegestützpunkt
Forderung einer Beitragserhöhung in der Pflegeversicherung , Herantragen des Anliegens an höhere Stellen	Stadtrat
Einrichtung einer Stiftung (bzw. Nutzung bestehender Strukturen wie der Bürgerstiftung ‚Unser Schwabach‘) zur Finanzierung notwendiger Strukturveränderungen und Anschaffungen in der Pflege	Stadt, Pflegestützpunkt

Maßnahmen "Öffentlichkeitsarbeit"	Zuständigkeit
Kooperation mit Kindertagesstätten und Schulen , z.B. durch Öffnung der Einrichtungen für Musikvorführungen, Vorleseaktionen, Praktika	Pflegestützpunkt, stat. Einrichtungen, Kindertagesstätten, Schulen
Sensibilisierung von Angehörigen und Nachbarn , z.B. durch die Ausbildung von Stadtteilmediatoren (= Vermittler zw. Privatpersonen und prof. Pflege, die Ersteren helfen, die Hemmschwelle zu reduzieren, sich bei Letzteren Beratung und Unterstützung zu holen)	Stadt, Pflegestützpunkt, soziale Stadtteilnetzwerke
Etablierung und gemeinsame Bewerbung trägerübergreifender Helferkreise	Stadt, Pflegestützpunkt, soziale Stadtteilnetzwerke



Maßnahmen "Öffentlichkeitsarbeit"	Zuständigkeit
Öffnung der stationären Einrichtungen in den Stadtteil hinein durch Angebote wie offener Mittagstisch für Senioren, Seniorentanz, Kinoabend	Stationäre Einrichtungen, soziale Stadtteilnetzwerke
Vorstellung der stationären Einrichtungen durch koordinierte Aktionen wie die Organisation einer ‚Heim-Tour‘ oder eines gemeinsamen Tags der offenen Tür	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Durchführung einer trägerübergreifenden Werbeaktion ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ rund um das Thema Pflege für Senioren und pflegende Angehörige	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Aufklärung über Angebote und Möglichkeiten der Altenhilfe durch regelmäßige neutrale Berichterstattungen über Krankheitsbilder (z.B. Demenz) und spezielle Angebote (z.B. Tagespflege) in Tageszeitung, Stadtblick, Pfarrbriefen und/oder Apothekenumschau	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter

Maßnahmen "Entlastung pflegender Angehöriger"	Zuständigkeit
Trägerübergreifende Information und Fachberatung über Eigenpflege, Entlastungsmöglichkeiten und finanzielle Unterstützung	Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige
Organisation trägerübergreifender Schulungen und Fortbildungen für pflegende Angehörige , z.B. zum Thema ‚Demenz und Sterben‘	Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Ausweitung (insb. niederschwelliger) Entlastungs-, Unterstützungs- und Eigenpflegeangebote für pflegende Angehörige, z.B. in Form von Pflegehelferkreisen, Betreuungsgruppen, Selbsthilfegruppen (Projekt ‚Auszeit‘)	Stadt, Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige, Kontaktstelle Bürgerengagement, Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Sozialverbände
Förderung und Ausweitung professioneller Tagespflege- und Tagesbetreuungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Förderung und Ausweitung ambulanter Pflege- und Betreuungsangebote	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Förderung und Koordination von lokalen Versorgungsnetzen bestehend aus Angehörigen, Nachbarn, Freiwilligen und professionellen Pflegekräften	Stadt, Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige, Kontaktstelle Bürgerengagement, Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Sozialverbände

Maßnahmen "Entlastung pflegender Angehöriger"	Zuständigkeit
Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf , z.B. durch Information über arbeitsrechtliche Regelungen, Freizeitausgleich etc.	Stadt, Pflegestützpunkt
Organisation trägerübergreifender Pflege-Fortbildungen für Arbeitnehmer in Schwabach	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter, örtliche Unternehmen
Maßnahmen "Angebote für besondere Zielgruppen"	Zuständigkeit
Stärkere Berücksichtigung nicht-pflegerischer Hilfebedarfe durch begriffliche und inhaltliche Weiterentwicklung der Altenpflege zu Altenhilfe	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Verbesserung der pflegerisch-medizinischen Versorgungssituation Demenzerkrankter durch Koordination zwischen Pflege und Medizinischen Versorgungszentren bzw. Ärztenetz	Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus, Pflegeanbieter, Haus- und Fachärzte
Begleitung von Übergängen und Krankenhausaufenthalten , z.B. durch den Einsatz von Bezugspflegekräften und verbesserte Kommunikation zwischen den Einrichtungen und Pflegepersonen	Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Stadtkrankenhaus, Pflegeanbieter
Gedächtnissprechstunde am Stadtkrankenhaus zur Früherkennung von Demenzerkrankungen	Stadtkrankenhaus
Ausweitung des Präventionsangebots in Schwabach (z.B. Gedächtnistraining, psychomotorisches Training)	Pflegestützpunkt, Präventionsanbieter
Ausweitung des Therapieangebots in Schwabach (z.B. Ergotherapie, Physiotherapie, Kunst- und Musiktherapie)	Pflegestützpunkt, Therapieanbieter
Förderung und Entwicklung neuer (stationärer) Versorgungskonzepte für Demenzerkrankte	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Ausweitung des teilstationären Pflege- und Betreuungsangebots , insb. Nachtpflege	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Einrichtung (weiterer) Betreuungsgruppen für Demenzerkrankte in Schwabach	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Gezielte lokale Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit zum Krankheitsbild Demenz , z.B. durch eine Vortragsreihe, durch Aktionen zum Welt-Alzheimerstag und Projekttag in Schulen und Kindertageseinrichtungen	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter



Maßnahmen "Angebote für besondere Zielgruppen"	Zuständigkeit
Etablierung Schwabachs als „Demenzfreundliche Stadt“ zur Förderung der Beteiligung, Wertschätzung und Unterstützung Demenzerkrankter und ihrer Angehörigen vor Ort	Stadt, Pflegestützpunkt
Beteiligung an der Online-Datenbank „Wegweiser Demenz“ durch Eintragung und regelmäßige Aktualisierung von Schwabacher Angeboten	Stadt, Pflegestützpunkt
Förderung der fachlichen und inhaltlichen Zusammenarbeit von Behinderten- und Altenhilfe	Stadt, Pflegestützpunkt, Sozialverbände, Pflegeanbieter
Kontinuierliche Information und Einbindung von Migrantenselbstorganisationen in kommunale Planungsprozesse zum Thema demographischer Wandel, Seniorenpolitik, Altenhilfe	Stadt, Pflegestützpunkt, Integrationsbüro, Integrationsbeirat
Beteiligungsorientierte Planung kultursensibler Pflege und Betreuung im Stadtgebiet , z.B. im Rahmen der Erstellung eines Integrationskonzeptes oder einer eigenen Arbeitsgruppe	Stadt, Pflegestützpunkt, Integrationsbüro, Integrationsbeirat

Maßnahmen "Palliativ- und Hospizversorgung"	Zuständigkeit
Gründung eines Schwabacher Hospizvereins zur stärkeren lokalen Verankerung des Engagements	Hospizinitiative, Hospiz-Team
Bewerbung von palliativmedizinischen Weiterbildungen für niedergelassene Ärzte, z.B. der Hospizakademie Nürnberg	Stadt, Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus, Hospizverein
Etablierung einer Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der Stadt Schwabach, z.B. im Verbund mit dem Landkreis Roth oder der Stadt Nürnberg	Hospizverein, Stadt, Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus
Vermittlung von Hospizdiensten durch den Sozialdienst des Stadtkrankenhauses zur Senkung der Hemmschwelle für Sterbe- und Trauerbegleitung zuhause	Stadtkrankenhaus, Hospizverein
Informations- und Aufklärungsveranstaltungen/Projektstage in Schulen, Arztpraxen etc.	Stadt, Pflegestützpunkt, Stadtkrankenhaus, Hospizverein
Anerkennung des bürgerschaftlichen Engagements stärken, z.B. durch Aufwandsentschädigungen, Qualifizierungsmaßnahmen, zentrale Austausch- und Dankesveranstaltung, Ehrenamtsnachweis	Stadt, Kontaktstelle Bürgerengagement
Etablierung von „Trauercafés“ für Angehörige von Verstorbenen	Stadt, Pflegestützpunkt, Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen, Hospizverein

Maßnahmen "Palliativ- und Hospizversorgung"	Zuständigkeit
Etablierung eines ‚ Runden Tisches ‘ bzw. ‚ Hospizstammtisches ‘ zum gegenseitigen Austausch und Gewinnung neuer Hospizhelfer	Pfleigestützpunkt, Palliativfachkräfte, Ärzte, Angehörige von Verstorbenen
Vernetzung aller Akteure (Hospizhelfer, Pflegeanbieter, Beratungsstellen, Kostenträger, Selbsthilfegruppen, Seniorenrat etc.)	Stadt, Pfleigestützpunkt

12 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung bis 2030 in Bayern	6
Abbildung 2: Altersstruktur Schwabachs 2010 und 2030.....	7
Abbildung 3: Wunsch-Infrastruktur der Generationen.....	13
Abbildung 4: Zufriedenheit mit der Infrastruktur in Planungsräumen	14
Abbildung 5: potentielle Räumlichkeiten für Seniorenarbeit.....	17
Abbildung 6: potentielle Räumlichkeiten der Seniorenarbeit: Auszug Innenstadt.....	17
Abbildung 7: Wohnsituation nach Altersgruppen.....	24
Abbildung 8: Altersgerechte Wohnräume nach Altersgruppen.....	27
Abbildung 9: Wunsch-Wohnsituation bei Rüstigkeit nach Altersgruppen.....	27
Abbildung 10: Wunsch-Wohnsituation bei Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen	29
Abbildung 11: Unterstützende Personengruppen.....	33
Abbildung 12: Veranstaltungen (städtischer Veranstaltungskalender für die ältere Generation)....	40
Abbildung 13: Veranstaltungen der VHS 2011.....	41
Abbildung 14: VHS 2011: Verteilung der Altersgruppen in den Fachbereichen.....	41
Abbildung 15: Freizeitgestaltungsformen nach Altersgruppe	42
Abbildung 16: Art der Freizeitgestaltung.....	43
Abbildung 17: Kenntnis und Akzeptanz von Angeboten für die ältere Generation im Bereich sozialer Teilhabe	44
Abbildung 18: Sport-/Schützenvereine: Räumlichkeiten Gesamtstadt.....	46
Abbildung 19: Hochrechnung der Zahl der Pflegebedürftigen.....	58
Abbildung 20: Aktuelle Gestaltung des Angebotsmixes.....	61
Abbildung 21: Zielführende Gestaltung des Angebotsmixes.....	61
Abbildung 22: Pflegende Personengruppen in der Häuslichkeit.....	63
Abbildung 23: Prognose des Töchterpflegepotentials.....	64
Abbildung 24: Kundenverteilung der ambulanten Dienste	66
Abbildung 25: Belegungs und Bewohnerstruktur stationärer Einrichtungen	71
Abbildung 26: Ambulante und vollstationäre Pflege nach Pflegestufen.....	72
Abbildung 27: Vollstationäre Dauerpflege nach Pflegestufen	73

13 Indikatoren zum Monitoring

Gl.-Nr.	Bereich	Verfügbare Indikatoren (greifbar)	weitere Befragungs- und Entwicklungsschritte
1	Demografische Entwicklung	Altersgruppen Jugend- und Altersquotient Greying Index Anzahl und Anteil Äterer mit Migrationshintergrund	
2	Materielle Notlagen	Grundsicherung im Alter Nutzung von "Tafeln" Nutzung der Angebote der Sozialverbände	Tatsächliche materielle Lage
3	Orts- und Entwicklungsplanung		
3.1	Infrastruktur und Mobilität	Umtausch von Führerscheinen zu Mobi-Cards Öffentliche Räume ohne Barrierefreiheit	Laufende Analyse Infrastruktur (Stadtplanung) Befragung: Erreichbarkeit zentraler Ziele (Einkaufen, Ärzte, Freizeit/Geselligkeit ...)
3.2	Beteiligung an Planungsprozessen	Anteil der über 60 Jährigen an Bürgerbeteiligungen	
4	Wohnen im Alter		
4.1	Wohnsituation der älteren Generation	Barrierefreie Wohnungen Behindertengerechte Wohnungen [Bestand und pro Tsd. der Altersgruppe]	Befragung: detaillierte Wohnsituation Evtl. in Verbindung mit Mietspiegel
4.2	Wohnmodelle in der Stadt Schwabach	Anzahl selbstbest. Wohngruppenplätze: Alters-WGs Demenz-WGs Betreutes Wohnen (Definition?) [Bestand und pro Tsd. der Altersgruppe]	Befragung: Interesse an Wohnmodellen
4.3	Hilfen zur selbstbestimmten Haushalts- und Lebensführung	Unterstützungsangebote von ambulanten Sozialen Diensten und Nachbarschaftshilfen (Tätige, Hilfeleistungen, Nutzer)	Befragung: Erreichbarkeit zentraler Ziele (Einkaufen, Ärzte, Freizeit/Geselligkeit ...)
5	Gesellschaftliche Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement		
5.1	Angebote der Freizeitgestaltung, Begegnung, Bildung	Anzahl der Angebote nach Art Nutzung der Angebote nach Art (+ pro 1000)	Befragung: tatsächliche Nutzung von Angeboten
5.2	Bürgerschaftliches Engagement von und für Senioren	Spezielle Angebote für Engagement (nach betreuender Organisation [Qualität]) Annahme bürg. Engagements (Anzahl der Nutzer nach Häufigkeit der Nutzung)	Befragung: Interesse an bürgerschaftlichem Engagement und tatsächliche Nutzung von Angeboten
5.3	Formen der Interessensvertretung und Beteiligung	Bürger die sich an den Seniorenbeirat wenden Neue Kontaktaufnahmen bei der städt. Stelle für Senioren und bürg. Engagement	Befragung: tatsächliche Nutzung Interessensvertretung und Beteiligungsangeboten



Gl.-Nr.	Bereich	Verfügbare Indikatoren (greifbar)	weitere Befragungs- und Entwicklungsschritte
5.4	Sport- und Bewegungsangebote	Anzahl der Sport- und Bewegungsangebote für die ältere Generation Anteil der älteren Nutzer von Angeboten	
5.5	Sonstige präventive Angebote	Anzahl der präventiven Angebote für die ältere Generation Anteil der älteren Nutzer von Angeboten	
6	Pflege und Betreuung		
6.1	Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit	Auswertung der Daten des med. Dienstes	Befragung: Tatsächliche Hilfsbedürftigkeit
6.2	Pflege- und Betreuungsformen		
6.2.1	Häusliche Pflege und Betreuung	Anzahl der Zuhause Betreuten (Erweiterung bestehender Daten durch MD)	Befragung: Tatsächliche Hilfsbedürftigkeit
6.2.2	Ambulante Pflege und Betreuung	Anzahl der durch ambulante Pflegedienste Betreuten (+ pro 1000 der Altersgruppe) nach Pflegestufe	Befragung: Tatsächliche Hilfsbedürftigkeit
6.2.3	Teilstationäre Pflege und Betreuung	Anzahl der Nutzer von teilstat. Angeboten (+ pro 1000 der Altersgruppe) nach Pflegestufe	Befragung: Tatsächliche Hilfsbedürftigkeit
6.2.4	Vollstationäre Pflege und Betreuung	Anzahl der Nutzer von teilstat. Angeboten (+ pro 1000 der Altersgruppe) nach Pflegestufe [Heimaufsicht]	Befragung: Tatsächliche Hilfsbedürftigkeit
7	Angebote für besondere Zielgruppen		
7.1	Versorgung gerontopsychiatrisch Erkrankter	Anzahl der gerontopsych. Erkrankten im stat. Bereich Anzahl der gerontopsych. Erkrankten im ambul. Bereich	Befragung bei niedergel. Ärzten
7.2	Versorgung älterer Menschen mit Behinderung	Anzahl der älteren Menschen mit Behinderung (Auswertung ZSB)	
7.3	Versorgung älterer Menschen mit Migrationshintergrund	Reanalyse von Einwohnerdaten	Befragung: Lebenssituation, Befindlichkeit und Bedürfnisse älterer Bürger mit Migrationshintergrund
8	Palliativ- und Hospizversorgung		
8.1	Palliativversorgung	Anzahl der Betreuungsplätze (+pro 1000 EW)	
8.2	Hospizversorgung	Plätze in der Hospizversorgung (+ pro 1000 EW) Tätige in der Hospizversorgung Inanspruchnahme (Betreute; Kontakte p.a.) (+ pro 1000)	
9	Beratungsangebote und Vermittlung von Hilfeleistungen		
9.1	Informations- und Öffentlichkeitsarbeit	Anzahl der Anbieter und der Einzelangebote im städt. Veranstaltungskalender	



14 Potentielle Treffpunkte für Senioren

<i>Bereich</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Organisation</i>	<i>Straße</i>	<i>Nr.</i>
Sportvereine	DJK Schwabach	Verein	Huttersbühlstraße	23
Sportvereine	Priv. Feuerschützengesellschaft	Verein	Schützenstraße	7
Sportvereine	Schützenclub Obermainbach	Verein	Ungerthaler Straße	10
Sportvereine	SC 04 Schwabach	Verein	Nördlinger Straße	48
Sportvereine	SV Eintracht Penzendorf	Verein	Hamburger Straße	4
Sportvereine	SV Unterreichenbach	Verein	Volkachstraße	11
Sportvereine	Tanzsport-Zentrum Schwabach	Verein	Hansastraße	5
Sportvereine	TC Rot-Weiß Schwabach	Verein	Walpersdorfer Straße	53
Sportvereine	TSV Wolkersdorf	Verein	Kellerstraße	
Sportvereine	TV 1848 Schwabach	Verein	Jahnstraße	6
Kirchen	Landeskirchliche Gemeinschaft	ev. Kirche	Albrecht-Dürer-Straße	37
Kirchen	St. Peter und Paul	kath. Kirche	Werkvolkstraße	17
Kirchen	St. Sebald	kath. Kirche	Ludwigstraße	17
Kirchen	Gethsemanekirche	ev. Kirche	Kirchenweg	6
Kirchen	Baptistengemeinde	ev. Kirche	Penzendorfer Straße	63a
Kirchen	Christophoruskirche	ev. Kirche	Am Wasserschloss	1
Kirchen	St. Georg	ev. Kirche	Alte Dietersdorfer Straße	2
Kirchen	Kirche Unterreichenbach	ev. Kirche	Stromerstraße	14
Kirchen	Gemeindehaus	ev. Kirche	Uigenauer Weg	16
Kirchen	Stadtteilzentrum St. Matthäus	ev. Kirche	Wilhelm-Dümmeler-Straße	16c
Kirchen	Stadtteilzentrum Emmaus	ev. Kirche	Klinggraben	18
Kirchen	Stadtteilzentrum St. Lukas	ev. Kirche	Dr.-Ehlen-Straße	31
Kirchen	Kapitelshaus St. Martin	ev. Kirche	Martin-Luther-Platz	1
Kirchen	Evangelisches Haus	ev. Kirche	Wittelsbacherstraße	4
Sonstiges	VHS im JuZe	VHS	Königsstraße	20a
Sonstiges	VHS im alten DG	VHS	Wittelsbacherstraße	1
Sonstiges	VHS/Kulturhaus	VHS	Königsplatz	29a
Sonstiges	VHS in der Berufsschule	VHS	Südliche Ringstraße	9a
Sonstiges	Mehrgenerationenhaus	Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Flurstraße	52c
Sonstiges	Betreutes Wohnen Pentas	Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	Gutenbergstraße	3
Sonstiges	Freiwillige Feuerwehr	Verein	Friedrich-Ebert-Straße	20
Sonstiges	Stadtbibliothek/Kulturhaus		Königsplatz	29a
Sozialverband	BRK Kreisverband	BRK	Abenberger Straße	9
Sozialverband	AWO Kreisverband Roth-Schwabach	AWO	Wittelsbacherstraße	2
Schulen	Luitpoldschule	Grund- und Hauptschule	Schillerplatz	1
Schulen	Christian-Maar-Schule	Grund- und Hauptschule	Galgengartenstraße	3
Schulen	Schule Penzendorf (Joh.-Helm-Schule)	Grund- und Hauptschule	Rennweg	
Schulen	Zwieseltalschule Wolkersdorf	Grund- und Hauptschule	Am Wasserschloss	65
Schulen	Karl-Dehm-Mittelschule	Grund- und Hauptschule	Gutenbergstraße	22
Schulen	Johannes-Helm-Schule	Grund- und Hauptschule	Penzendorferstraße	10



<i>Bereich</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Organisation</i>	<i>Straße</i>	<i>Nr.</i>
Schulen	Johannes-Kern-Mittelschule	Grund- und Hauptschule	Paul-Goppelt-Straße	4
Schulen	Staatliche Realschule	Realschule	Waikersreuther Straße	9a
Schulen	Städtische Wirtschaftsschule	Wirtschaftsschule	Südliche Ringstraße	9a
Schulen	Adam-Kraft-Gymnasium	Gymnasium	Bismarckstraße	6
Schulen	Wolfram-von-Eschenbach Gymnasium	Gymnasium	Haydnstraße	1
Schulen	Sonderpädagogisches Förder- zentrum	Förderschule	Ansbacher Straße	11
Schulen	Hans-Peter-Ruf-Schule	Förderschule	Waikersreuther Straße	11a
Schulen	BFS für Krankenpflege	Berufsbildende Schule	Regelsbacher Straße	5
Schulen	Staatliche Berufsschule	Berufsbildende Schule	Südliche Ringstraße	9a
Schulen	Städt. Berufsoberschule	Berufsbildende Schule	Südliche Ringstraße	9a
Schulen	BFS für Altenpflegehilfe	Berufsbildende Schule	O'Brien Straße	3
Schulen	Städtische Musikschule	sonstige	Wittelsbacherstraße	1
Kindertages- stätte	Altstadtkindergarten	KiGa	Petzoldtstraße	8
Kindertages- stätte	Anne-Frank-Kindergarten	KiGa	Eichwasenstraße	53
Kindertages- stätte	Kindergarten Forsthof	KiGa	Konrad-Adenauer-Straße	35
Kindertages- stätte	Waldemar-Bergner- Kindergarten	KiGa	Henseltweg	5
Kindertages- stätte	Kindergarten St. Martin	intergrat. KiTa	Bahnhofstr.	5
Kindertages- stätte	Kinderhaus St. Sebald u. St. Stilla	KiGa	Ludwigstraße	17
Kindertages- stätte	Kindergarten St. Monika	KiGa	Waldheimstraße	10
Kindertages- stätte	Kindergarten St. Matthäus	KiGa	Wilhelm-Dümmeler-Straße	116b
Kindertages- stätte	Kindergarten St. Lukas	KiGa	Dr.-Ehlen-Straße	33
Kindertages- stätte	Kindergarten St. Christophorus	KiGa	Am Wasserschloss	3
Kindertages- stätte	Kindertagesstätte Unterrei- chenbach	KiGa	Uigenauer Weg	16
Kindertages- stätte	Kinderstube	KiGa	Alexanderstraße	7a
Kindertages- stätte	Freier Kindergarten Schwabach e. V.	KiGa	Markgrafenstraße	5
Kindertages- stätte	Takatuka	KiGa	Nördliche Ringstraße	10a
Kindertages- stätte	Villa Kunterbunt	KiGa	Angerstraße	5
Kindertages- stätte	Hoppetosse	KiGa	Kettelerstraße	21a
Kindertages- stätte	Zwergenhaus	Krippe	Flurstraße	58
Kindertages- stätte	Zentrum für Arbeit und Kultur	KiGa/Krippe/Hort	Nürnberger Straße	32



Bereich	Bezeichnung	Organisation	Straße	Nr.
stätt				
Kindertagesstätt	Heilpädagogisches Kinderzentrum	SVE/Tagesstätt	Waikersreuther Straße	11a-13
Kindertagesstätt	Heilpädagogisches Förderzentrum	SVE/Tagesstätt	Ansbacher Straße	11
Sonstiges	Ev. Verein	Evangelischer Verein Schwabach e. V.	Wittelsbacherstraße	4a
Sonstiges	Kneipp-Verein	Verein	Am Neuen Bau	1
Sonstiges	galenus Gesundheitszentrum	Gesundheitszentrum GmbH	Regelsbacher Straße	9
Sonstiges	Betreutes Wohnen "Leben am Wehr"		Limbacher Straße	12f/g
Alten- und Pflegeheim	Ev. Pflegeheim am Wehr	Diakonie	Limbacher Straße	12f/g
Alten- und Pflegeheim	Hermann-Vogel-Pflegezentrum	AWO	Abenberger Straße	3
Alten- und Pflegeheim	Pflegezentrum Schwabach	Stadt Schwabach	Regelsbacher Straße	7
Alten- und Pflegeheim	Pflegeheim Limbach	privat	Lohengrinstraße	52
Alten- und Pflegeheim	Hans-Herbst-Haus	Diakonie	Bodelschwinghstraße	2
Alten- und Pflegeheim	St. Willibald	Caritas	Huttersbühlstraße	20
Alten- und Pflegeheim	Pflegeheim Schwabach	AWO	Wittelsbacherstraße	2



15 Zeitlicher Ablauf der Planung

Jahr-Monat	Seniorenarbeit	Experten-gremium	Steuerungs-gruppe	Bürger/-innen	Fachleute/ Stadtrat/Ausschuss
09-09		1. Sitzung 29.9.2009			
09-10	<u>fortlaufend</u>		1. Sitzung 15.10.2009		Verw.interne Information 29.10.09 FK-Forum
09-11			2. Sitzung 16.11.2009	Vorbereitung	
09-12	Koordination	2. Sitzung 1.12.2009	3. Sitzung 14.12.2010	repräsentative Seniorenbefragung	
10-01	Moderation		4. Sitzung 26.02.2010	Generation 55+ Bis 26.02.2010	
10-02	Daten- sammlung	3. Sitzung 2.2.2010	5. Sitzung 26.02.2010		
10-03				Auswertung	
10-04	in Zusammen- arbeit mit	4. Sitzung 20.4.2010			30.04.2010 Stadtrat Ergebnisse d. Befragung
10-05	BASIS-Institut	Seniorenpolitisches Forum I: Ergebnisse Befragung, Leitlinien, Einschätzungen 7.5.2010 14-18 Uhr Bürgerhaus			
10-06		5. Sitzung 22.6.2010	6. Sitzung 7.6.2010		Arbeitsgruppen (orientiert an Handlungsfeldern)
10-07					
10-08					<u>fortlaufend</u>
10-09			7. Sitzung 27.09.2010	<u>fallweise</u>	
10-10					
10-11		6. Sitzung 16.11.2010	8. Sitzung 30.11.10		Treffen AG Wohnen 28.07., 25.10., 6.12.2010
10-12				Einbindung regi- onal oder the- menbezogen	Exkursion 5.10.2010
11-01					
11-02		7. Sitzung 15.02.2011	9. Sitzung 1.2.2011		Sozialgespräche in Stadt- teilen

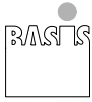


Jahr-Monat	Seniorenarbeit	Experten-gremium	Steuerungs-gruppe	Bürger/-innen	Fachleute/ Stadtrat/Ausschuss
11-03	Teilbericht Wohnen im Al- ter		10.Sitzung 23.03.2011	z.B. durch Informationen im Seniorenrat oder stadtblick	Eichwasen 27.10.2010, 11.05.2011
11-04					Forsthof 27.06.2012
11-05	Erhebung Pfl- ge				25.03.2011 Stadtrat Leit- linien und Berichtsteil Wohnen im Alter
11-06		8. Sitzung 09.06.2011			
11-07					
11-08					
11-09					Treffen AG Pflege
11-10		9. Sitzung 25.10.2011	11. Sitzung 14.10.2011		20.1.2011 (Ergebnis Er- hebung), 26.07., 20.09., 13.10., 17.11.2011
11-11			12. Sitzung 10.11.2011		
11-12	Entwicklung				
12-01	Monitoring	10. Sitzung 12.01.2012	13. Sitzung 12.01.2012		Ausschuss Soziales und Senioren 08.02.2012
12-02	Teilbericht Pflege und Be- treuung				Teilbericht Pflege
12-03			14. Sitzung 29.03.2012		
12-04					AG Gesellschaftliche Teilha- be/Bürgerschaftliches
12-05	Teilbericht Ges. Teilhabe	11. Sitzung 02.05.2012			Engagement
12-06			15. Sitzung 26.06.2012		4 Sitzungen 28.02., 27.03., 26.04., 20.06.2012
12-07		Seniorenpolitisches Forum II: Mi. 11.07.2012, 14 Uhr: Präsentation der Teilberich- te Wohnen im Alter, Pflege und Betreuung sowie Teilhabe/Bürgerschaftliches Engagement. Diskussion mit Bürgern, Fachleuten, Politik und am 18.07.2012 im Ausschuss Soziales und Senioren			
12-08	Endfassung des Konzepts				Präsentation in Stadtrats- Fraktionen
12-09		12. Sitzung 27.09.2012			
12-10			16. Sitzung 25.10.2012		Ausschuss Soziales und Senioren 16.10.2012
12-11				17. Sitzung	Stadtrat 30.11.2012

16 Mitwirkende

Wir bedanken uns für die Mitarbeit in Expertengremium, Steuerungsgruppe und/oder Arbeitsgruppen bei:

Volker Arnold, Stadtbaurat a. D. Stadt Schwabach
Christian Bär, Caritas Pflegeheim St. Willibald
Claudia Bärnthol, Diakoniestation Roth-Schwabach
Harald Bergmann, Gewobau Schwabach
Christine Biemann-Hubert, Kirchliche Allgemeine Sozialarbeit Diakonie
Birgit von Brockdorff, Fachstelle für pflegende Angehörige Diakonie
Ulrich von Brockdorff, Diakonisches Werk Schwabach
Steffen Chill, Stadt Schwabach, Volkshochschule
Martin Dafinger, ST. GUNDEKAR-WERK EICHSTÄTT
Dr. Thomas Donhauser, Bürgermeister Stadt Schwabach
Knut Engelbrecht, Stadtrechtsrat Stadt Schwabach
Günter Franke, Seniorenrat der Stadt Schwabach
Dr. Bernd Freiberger, Postbaugenossenschaft Nürnberg eG
Horst Gottschalk, Alten- und Pflegeheime Diakonie Roth-Schwabach
Andreas Graf, VdK Kreisverband Roth-Schwabach
Ivo Hoch, Pflegeheim Arbeiterwohlfahrt Roth-Schwabach
Karin Holluba-Rau, Stadträtin
Harald Hübner, Stadt Schwabach, Amt für Jugend- und Soziales
Johanna Ittner, Kneipp-Verein Schwabach, Seniorenrat
Michael John, BASIS-Institut
Gunda Kleinert, Kath. Kirche St. Sebald
Gerhard Köllisch, Amt für Jugend und Soziales, Sozialleistungen
Peter Kugler, Ordnungs- und Standesamt, Heimaufsicht
Daniela Lamprecht, BASIS-Institut (bis 2/2012)
Sabine Lehner, Sozialstation der AWO Roth-Schwabach
Jürgen Lemke, Stadtrat, Architekt
Dr. Georg Lörner, Landratsamt Roth - Gesundheitsamt
Claudia Luxenburger, Stadt Schwabach, Wohnungsbauförderung
Angelika Majchrzak-Rummel, Bund Naturschutz Kreisgruppe Schwabach
Helmtraud Maxl, Heimbeirat Hans-Herbst-Haus
Simone Meyer, Johanniter Mehrgenerationenhaus
Dirk Münch, Hospizteam Nürnberg
Petra Novotny, Stadträtin, Behindertenbeauftragte
Dr. Fritz Oberparleiter, Landratsamt Roth - Gesundheitsamt
Hartwig Reimann, Stadtrat, Altoberbürgermeister
Jürgen Runau, SPD 60 plus
Milena Schauer, Stadt Schwabach Stadtplanungsamt
Johann Schleier, Freie Wähler
Andrea Schmidt, Familien- und Altenhilfe e.V.
Rainer Schmitt-Timmermanns, Stadtrechtsrat a. D. Stadt Schwabach
Karin Seifert, Hospizverein Schwabach
Klaus Seitzinger, Stadtkrankenhaus Schwabach
Barbara Steinhauser, Stadt Schwabach, Kontaktstelle Bürgerengagement und Seniorenarbeit



Rosy Stengel, Stadträtin, Altbürgermeisterin
Johanna Sturm, Pflegezentrum Schwabach
Angelika Thamm, Gewobau und Soziale Stadt
Gabriela Vähjunker, Lebenshilfe Schwabach-Roth e.V.
Helga Walther, Kontakt- und Helferbörse "Gebraucht Werden"
Horst Weckerlein, AWO Pflegeheim Hermann-Vogel-Pflegezentrum
Bernd Wohlgemuth, Evang.-luth. Kirchengemeinde St. Martin
Peter Zeidler, Johanniter Kreisverband Schwabach-Roth
Ulrich Ziermann, Stadtverband der Schwabacher Turn- und Sportvereine